## INDICE DEL PRESENTE NUMERO



# Condotte vacanti

**Tivoli** (Roma) — Stipendio L. 2700 nette. Età massima anni 40. Si esige un triennio di pratica d'ospedale — Scade il 15 dicembre.

**Pandino** (Cremona) — Stipendio L. 3520. Obbligo del cavallo. Corso speciale per uff. sanit. e 3 anni di pratica — Scade il 15 dicembre.

**Padova** — Casa di Ricovero. Medico primario e secondo assistente. — Scade il 15 dicembre.

**Tronzano** — (Novara) Stipendio L. 1600 a tutta cura! con obbligo di uff. sanit. e vaccinazione (!) — Scade il 20 dicembre.

**Rimini** — Medico chirurgo forese. Stipendio L. 2100 e 250 per l'alloggio — Scade il 22 dicembre.

**Olmeneta** (Cremona) — Stipendio L. 2000 per i poveri e L. 100 come Uff. Sanit. — Scade il 25 dicembre.

**Saludecio** (Forlì) — Stipendio L. 2500. — Scade il 25 dicembre.

**Montegiorgio** (Ascoli) — Stipendio L. 3000 a piena cura. Età dai 30 ai 40 anni. — Scade il 28 dicembre.

# AVVISO

***Si pregano i lettori di questo periodico a voler prendere in considerazione quanto vien detto nel corpo del giornale riguardo al Collegio-Convitto per gli orfani dei Sanitari italiani.***

Città di Castello, Tipografia dello Stabilimento S. Lapi, 1902.

Vol. XV. N. 179

# LA SALUTE PUBBLICA

15 novembre 1902



## La Casa

Quinta Conferenza popolare del *dott. A. Ranfaldi* Ufficiale Sanitario di Aidone

Signori,

Il prof. *E. M. Crookshank*, in un magistrale discorso sul modo di prevenire il vaiuolo, fatto nel 1895 all'Associazione Medica di Londra, fa pure la storia delle misure profilattiche, nelle varie epoche ivi adottate, per combattere la peste bubbonica.

Da questo dotto e pregevole lavoro, si apprende quanto dolorosamente frequenti e terribili, fossero state colà le epidemie di peste, fra cui quella del 1665, che in una settimana soltanto, uccideva il numero incredibile di 6000 persone nella sola Londra, che allora non superava, come oggi, i cinque milioni di abitanti, ma ne contava meno di 300 000.

In quali condizioni igieniche si trovava in quel tempo la città? La sua situazione era eminentemente insalubre: un canale melmoso e due rigagnoli puzzolenti l'attraversavano: le strade luride e anguste erano coperte di fango o di polvere estremamente inquinata ed i tugurî dei poveri, sempre sporchi, oscuri, piccoli, ammucchiati e mal ventilati, avevano il suolo ricoperto di frasche e fogliame, che si cambiavano ad intervalli di anni, benchè continuamente insozzati di lordure d'ogni genere, per coprire le quali si smuovevano le foglie o tutto al più se ne metteva sopra un altro strato. E lì sotto intanto, la putrefazione e la fermentazione regnavano sovrane, in mezzo ad un ambiente di gas metifici e deleterî.

E qui, in questi covi immondi, viveva la maggior parte della popolazione, abbrutita dall'alcool e infiacchita dalla scrofola, offrendo debole il fianco alle armi formidabili della morte.

Del resto, io credo che nemmeno i ricchi vi dovessero in quel tempo brillare per pulizia, se, come *Th. Rogers*, gli Spagnuoli andativi nel 1554 con Filippo II, ebbero ragione di dire: "gl'inglesi mangiano come dei re, ma vivono come dei porci „.

L'igiene allora non era ancor nata, perchè i medici curando soltanto le malattie, non pensavano ad indagare quali relazioni di cause ed effetti potessero esistere tra esse e l'ambiente, e le menti erano tutte invase e soggiogate da un numero straordinario di pregiudizî medici e religiosi, di cui molti, purtroppo si conservano ancora; di quei pregiudizî appunto, che hanno per tanti secoli ritardato, ostacolato, o sviato il cammino oramai rapido e trionfale dell'igiene pubblica e privata.

E perciò contro il dilagare delle epidemie che crescevano sempre più fra rigogliosa mèsse di vite umane, brancolando fra le tenebre dell'ignoranza e della superstizione, si cercavano e si adottavano delle misure di difesa, consistenti in precetti, che ci sembrano oggi così strani, da crederli perfino inverosimili.

Nel secolo XVI, vedendo che la peste era contagiosa, benchè s'ignorasse la natura del contagio, si pensò di far mettere sulla porta d'ogni casa infetta un fascetto di fieno e a far portare per 40 giorni ai colpiti un bastone bianco, fuori di casa, perchè i passanti se ne allontanassero. Ma siccome con tal mezzo nulla si otteneva, e pensando forse che il fieno poteva addirsi ad uso più proficuo, Enrico VIII nel 1543, fece sostituire al fieno una croce, da tenersi anch'essa per 40 giorni, con l'intento d'invocare in tal modo la protezione divina. La croce però non sortì miglior effetto e si pensò pochi anni dopo ad aumentare la efficacia, prescrivendola di color turchino con sotto la leggenda: "*Signore abbiate pietà di noi* „. E ciò nella lusinga che il Signore si rabbonisse vedendo adottato il color del cielo ed invocata la sua pietà.

Fallita anche questa speranza, si usò in seguito una croce rossa del colore del fuoco, forse perchè essendo più appariscente, potesse far uscire dalla casa il diavolo entratovi sotto forma di peste.

E niente ancora, finchè nel 1563, si tentò il sistema feroce di chiudere, sempre per quaranta giorni, le case infette, con tutti gl'inquilini sani e malati, sorvegliando che nessuno vi entrasse, o ne uscisse. Certamente dopo i cabalistici quaranta giorni, la vigilanza sarebbe poi riuscita superflua, essendo impossibile che gli abitanti, già cadaveri, potessero evadere, e che alcuno potesse penetrare in un carnaio di corpi in putrefazione.

Si ricorse in seguito ad un sistema di denunzie, di poi variamente modificato, sempre però senza alcun utile risultato, come del tutto inefficace restava qualche tentativo d'isolamento, sia perchè molto incompleto, sia perchè non accompagnato dalla disinfezione, o dalla distruzione di tutto ciò che il malato avesse potuto inquinare.

Nè la profilassi individuale dava frutti migliori, consistendo, come al solito, in preghiere, penitenze, esorcismi ed amuleti, o in antidoti immaginarî, come le focacce d'arsenico sotto le ascelle, e nell'uso immancabile dei fonticoli, creduti tanto più efficaci quanto più grandi e numerosi insieme a tanti altri mezzi ameni e fantastici.

Tutto ciò, si capisce, riusciva completamente inutile e la peste continuava indisturbata il suo funereo cammino, colpendo sempre più crudelmente i quartieri più poveri dalle viuzze luride, anguste, tortuose, prive d'aria e di luce, tanto che quella terribile del 1665, fu chiamata "*la peste del povero*".

Cominciava solo allora a sorgere l'inizio di qualche provvedimento razionale, quando uno, altrettanto terribile per quanto involontario, valse a debellare il male completamente e definitivamente.

Un anno dopo, un incendio sterminato distrusse quasi intera la città, come quello di Nerone aveva distrutto Roma.

I cittadini colpiti da quest'altra immensa sciagura, della quale nel 1671 vollero perpetuare il ricordo con una colonna commemorativa, pensarono subito a riedificare la città, sui piani di *Wren Evelyn* ed altri, ed in breve Londra purificata dal fuoco, risorse dalle sue ceneri più bella e più sana di prima, restandone debellata la peste, di cui si constatò qualche caso sporadico sino al 1679, dopo di che definitivamente scomparve.

Oh come avvenne il miracolo? Come mai quel tremendo flagello cessò dal colpire individui, che poco o nulla nelle abitudini avevano mutato, e che dopo l'incendio erano più poveri di prima? Vi fu qualche santo, o qualche mago, che con un colpo di verga cangiò d'un tratto la natura dei poveri Londinesi? Nulla di tutto ciò: Londra fu redenta dal fuoco, che, per purificarla, dovette distruggerla.

Quando alle catapecchie luride e nauseanti della vecchia città, furono sostituite le nuove case, ben costrutte e ben disposte, cessò l'implacabile flagello, insensibile alle preghiere, ai digiuni, ai sortilegi, non meno che a tutte le prescrizioni di medici e profani. Il germe era rimasto, ma non trovando più lo ambiente adatto, non potè più come prima, moltiplicarsi e diffondere e dovette in breve, sparire per sempre dando così la più splendida prova della grande influenza delle abitazioni sulla salute, come s'è visto costantemente in tutti i tempi e in tutti i luoghi.

I ricchi nelle loro case ampie, comode e pulite, sono più difesi contro qualunque malattia, mentre i poveri, benchè sottoposti allo stesso clima, sono quelli che pagano il più largo tributo, non tanto perchè mangiano male, quanto perchè male alloggiano.

*Mertens* nel descrivere la peste di Mosca del 1771, dice che tre *gentiluomini* ne furono vittime; pochissimi *buoni borghesi* e trecento forestieri della classe più bassa; tutti gli altri appartenevano al *minuto popolo* russo.

Nel 1835, fu a Parigi nominata dal Prefetto della Senna, una Commissione per lo studio del colera, e questa constatò subito che il morbo aveva più crudelmente infierito là dove più strette e più sporche erano le strade e le case.

Ma a che cercare argomenti nella storia delle epidemie, quando di ogni centro abitato, per tradizione, o per esperienza, si conoscono dei luoghi tristamente celebri per le stragi che vi fanno tutti i morti, luoghi che coincidono sempre con le abitazioni più malsane? Non ne è forse luminosa ed indiscutibile prova, il risultato ottenuto sulla mortalità con le



opere di risanamento, per le quali sono state sostituite larghe vie e case salubri agli antichi vicoletti e alle antiche catapecchie, s'è regolarizzata la fognatura e tolte le cause d'inquinamento dell'aria?

A Milano fino al 1886, si aveva la mortalità del 32 $^0/_{00}$; ma dopo i lavori di sanitazione, cominciati nel 1887, questa cifra s'è andata gradatamente abbassando, sino al 22 $^0/_{00}$ nel 1901; e sapete cosa significa ciò? Significa che a Milano muoiono oggi 4979 persone di meno *all'anno*, di quante ne sarebbero morte quindici anni fa, se vi fosse stata la stessa popolazione di oggi, di quante ne morrebbero ancora se la città fosse restata nelle stesse condizioni igieniche di prima.

In un sol anno 4979 vite risparmiate in una sola città! E con esse quante migliaia di malattie, con le relative maggiori spese, quanti giorni d'inabilità al lavoro, quanti sagrifizî, quante angosce, quanti dolori? E quale altro benefizio maggiore potrebbe una città sperare, dalle sue entrate? Qual'altro impiego di capitali, può dare simile fruttato?

A Torino le opere di risanamento datano da sedici anni a questa parte, ed in tal periodo di tempo, la mortalità dal 22.5 che era, si è ridotta al 16,4 $^0/_{00}$, con 2048 morti di meno all'anno, mentre 2254 sono state le morti evitate ogni anno a Napoli in virtù dello sventramento, ancora incompleto.

E le cifre di mortalità andranno sempre più abbassandosi col progredire dell'istruzione dell'igiene fino a raggiungere quelle delle città inglesi completamente risanate ed anche delle americane, come Montevideo, dove secondo le statistiche del dott. *Salterain*, si è avuto il 14 $^0/_{00}$, nel 1901.

È notato che col miglioramento delle abitazioni, non diminuiscono solo le malattie infettive, ma come bene osserva il prof. *Ruata*, anche tutte le altre non considerate tali.

Ho io bisogno di aggiungere altro, per dimostrare il legame intimo indissolubile fra casa e salute? Certo che no, ed io più nulla ne direi, se non avessi intenzione di accennare al come e al perchè l'abitazione agisce tanto sul nostro corpo, e qual'è quella che più lo tiene sano e resistente, senza entrare s'intende, in dettagli tecnici e scientifici per voi inutili, che ci condurrebbero troppo lontano.

* * *

L'uomo, come qualunque altro animale, fin dal suo apparire sulla terra, per imprescindibile necessità di vita, intese potente il bisogno di trovarsi un ricovero, che lo proteggesse dagli assalti nemici non solo, ma anche dal forte caldo, dal freddo intenso, dal vento impetuoso, dalla pioggia, dall'umidità; e finchè visse nomade e selvaggio, trovò tale rifugio nelle caverne naturali; ma non appena cominciò ad acquistare sedi stabili, dandosi alla pastorizia e all'agricoltura, cominciò pure a formarsi una casa, coi pochi mezzi di cui allora disponeva, facendo così i primi passi sulla via della civiltà.

La casa ha dunque per iscopo precipuo quello di sottrarci alle vicende atmosferiche e di darci un asilo sicuro, dove poter riposare e godere i frutti del lavoro. Solo allora vi si può vivere sani, quand'essa offre un ambiente artificiale più confacente al nostro organismo, di quanto non lo sia l'ambiente esterno o naturale.

Se noi invece di farlo migliore dell'esterno, lo rendiamo peggiore inquinandolo, non facciamo che danneggiare più, o meno, ma sempre e incessantemente la nostra salute ed abbreviare la nostra esistenza, poichè la casa, dove si passa la maggior parte della vita, deve esercitare sul nostro corpo, la maggiore e più continua influenza.

Perchè un'abitazione sia igienica, deve adunque soddisfare a due condizioni: Deve anzitutto formare un ambiente fisico, in cui il nostro organismo possa svilupparsi e mantenersi il più a lungo nel miglior modo possibile, e deve, nel tempo stesso, ostacolare, o impossibilitare lo sviluppo e la vita dei germi patogeni, perchè non possano questi, a lor volta, ostacolare e distruggere la nostra. Lo ambiente insomma, dev'essere favorevole a noi e fatale ai nostri potenti, per quanto microscopici nemici.

Queste due condizioni sono, per nostra fortuna, legate l'una all'altra in maniera tale, che con gli stessi mezzi si realizzano entrambe in unica volta, giacchè tutto quello che giova alla nostra vita, nuoce a quella dei microbi. Ed è questo fatto, a parer mio, che spiega più

d'ogni altro, come le opere di risanamento abbiano prodotto una grande diminuzione in tutte le malattie, infettive e non infettive.

Difatti col migliorare le condizioni igieniche, si allontanano, o si annientano tutti gli agenti, di ogni natura, contro cui il corpo dovrebbe lottare per mantenersi in vita, mentre con gli stessi mezzi e per la stessa ragione, si viene a mantenere l'organismo più forte e robusto, e perciò più resistente a tutte le sorgenti morbose.

Queste due condizioni bastano per la igiene, e poi per essa non importano le decorazioni artistiche, o i prospetti monumentali, i quadri rari, o i mobili di lusso e la casa del più umile proletario, può essere altrettanto salubre, quanto quella del più ricco signore, non essendovi di bisogno, che aria, luce, asciuttezza e pulizia.

E cominciamo dall'elemento più necessario alla vita, dall'aria

Già in altra riunione vi dissi quale e quanto sia il bisogno dell'aria pura, quali le cause d'inquinamento e quali danni ne risenta il nostro corpo, cosicchè poco mi resta ora ad aggiungere.

Sapete che in un luogo chiuso dove stiano esseri viventi, l'aria, sia anche la più pura, viene continuamente modificata nella sua composizione, per le stesse funzioni vitali di questi esseri.

Con la respirazione e traspirazione le si sottrae continuamente ossigeno, sostituendolo con acido carbonico ed altre sostanze, fra cui alcune di natura velenosa, dette *antropotossine*. Per la digestione si formano ed emettono altri gas dannosi al respiro; con la combustione le si toglie ancora ossigeno per formare anidride e ossido di carbonio, come avviene per l'illuminazione artificiale, che dà inoltre prodotti ammoniacali e sottilissime particelle di carbone, ed ossigeno si consuma infine, in tutte le putrefazioni e fermentazioni, con lo sviluppo di altri gas sgradevoli e sostanze tossiche, chiamate *ptomaine*. E tutto ciò, oltre alla grande quantità di gas perniciosi e nauseanti, che vengono nella casa dai tubi delle latrine e da tutti i canali di espurgo.

Con tante sorgenti d'inquinamento, l'aria di ogni abitazione, deve per necessità diventare ben presto irrespirabile e micidiale addirittura, ed io vi ho citati altra volta, degli esempî storici di numerose morti, in persone tenute per breve tempo, in locali chiusi ed angusti.

Ad ovviare danni tanto gravi, non deve farsi altro che sostituire l'aria interna viziata, con altra pura, che viene dal di fuori, in modo facilissimo e semplicissimo, cioè con la ventilazione, la quale può essere *naturale* o *spontanea*, oppure *artificiale*.

La ventilazione spontanea si compie sempre e senza il nostro intervento, per la differenza di temperatura, e perciò di densità, fra l'aria esterna e l'interna; per la diversità di pressione e per la tendenza che hanno tutti i gas a compenetrarsi, indipendentemente dal proprio peso.

L'aria quindi e gli altri gas, attraversano sempre il tetto, il pavimento, le fessure, i tramezzi ed anche i muri, essendo i materiali da costruzione, sempre porosi e permeabili.

Ma questo genere di ventilazione, è però ben poca cosa, di fronte alle molteplici sorgenti d'inquinamento, ed affatto insufficiente a tener pura l'aria di un ambiente qualunque, che anzi può talvolta guastare, pei gas estranei che escono dal suolo; nè io m'intratterrò su di essa, anche perchè si avvera sempre e senza il nostro concorso.

Più importante è invece la ventilazione artificiale, che si ottiene nel modo più semplice ed economico, per mezzo dei balconi, delle finestre, delle porte e di ogni altra apertura. Non c'è che aprirle, perchè in poco tempo, il ricambio sia fatto. E per averne un prova visibile, basta aprire uno spiraglio in una finestra, quando non c'è vento, e mettervi un cerino acceso. La fiamma allora non si manterrà diritta, ma piegherà verso l'interno, o l'esterno, secondo che l'aria uscirà, ed entrerà nella stanza; e se questa ha una sola apertura, la fiamma si dirigerà in dentro, se mantenuta ad una certa altezza e piegherà invece verso il di fuori, se posta ad un'altra. Fra queste due altezze diverse, si troverà poi un punto intermedio, nel quale la stessa fiamma, resterà ritta ed immobile. E perchè ciò? Perchè entrando una certa quantità d'aria in un ambiente chiuso, deve spostarne e cacciarne fuori un'altra quantità uguale, che uscirà da un'altra parte qualunque, o dalla stessa apertura d'entrata, se non troverà altra via. Perciò in questa apertura vi dovranno



essere due correnti, in direzione opposta fra di loro, che spingeranno la fiamma in un senso, o nell'altro, e nel mezzo, nel punto ov'esse si toccano, una zona neutra, nella quale la fiamma resterà ferma o diritta.

Ora si capisce, che quando dall'apertura medesima, l'aria deve entrare od uscire contemporaneamente, le due correnti si disturberanno a vicenda, rendendo minore l'effetto della ventilazione, e resteranno sempre nella stanza, degli *angoli morti*, nei quali il movimento non avrà luogo, cosicchè il ricambio resterà incompleto.

Ed ecco perchè sono state severamente condannate le alcove per dormire, dove l'aria imprigionata può difficilmente ricambiarsi, a meno che non abbiano una finestra a sè. Il letto dev'essere sempre posto in stanza larga, evitando le tende e i paraventi, e questa dev'essere anche la più pulita, perchè vi si passa più del terzo della nostra esistenza, dormendo, quando cioè, poco o nulla si cura la ventilazione. Bisogna inoltre che la mattina vi si faccia penetrare molt'aria, tenendo il letto disfatto, per eliminare così tutte le esalazioni, che durante il sonno sono state eliminate dal corpo.

I venti, per la differenza di pressione che stabiliscono, giovano e molto, al ricambio dell'aria. Quand'essi spirano in direzione perpendicolare al prospetto della casa, l'aria viene spinta nelle stanze, cacciandone quella che vi si trova; quando per contrario la direzione del vento è parallela, per la stessa forza del suo movimento, sarà aspirata l'aria interna, formando un vuoto, che verrà subito colmato con altra di fuori

È perciò è molto utile, anche in questo caso, che in un vano non vi sia una sola apertura, ma almeno due, possibilmente di fronte, per ottenere dalla ventilazione il massimo effetto.

Questo ricambio che deve mantenere costante la composizione dell'aria che respiriamo, per rispondere bene al bisogno, dev'essere proporzionato alle fonti d'inquinamento esistenti nella casa, compresi gli abitanti, perchè quanto maggiori saranno queste fonti, tanto più presti e facilmente l'aria ne verrà corrotta e tanto più frequente od attiva dovrà essere la ventilazione.

Da ciò sorge la necessità, che ogni abitazione abbia un'ampiezza proporzionata al numero degli abitanti perchè possano questi respirare aria buona; in caso contrario tutti respirerebbero male, come male si nutrirebbero molte persone con una quantità di alimenti bastevoli solo a pochi, e guasti per giunta. E respirando male, ne soffrirà la loro resistenza organica, ed andranno perciò incontro a tutte le possibili malattie, che fanno sempre più strage, dove più stretti sono i locali e maggiore l'affollamento.

Secondo i calcoli fatti, l'uomo ha bisogno di una quantità d'aria variabile con l'età e con lo stato di attività, o di riposo, in cui si trova. Così per un operaio durante il lavoro, ne sono necessarî 25 m. c.; per un adulto in riposo 16, per un bambino 8, da rinnovarsi ogni ora, e ciò nello stato di salute, mentre per gli ammalati se ne richiede circa il doppio. Ne viene di conseguenza, che le stanze per gl'infermi, più facilmente inquinate devono essere sempre le più spaziose e col minor numero possibile di mobili, per non togliere inutilmente nessuno spazio all'aria, che i malati devono forzatamente respirare, non potendo, come i sani, andar fuori a cercarne dell'altra.

Negli opifici, nelle fabbriche, nei circoli, nei teatri, nei caffè, nelle scuole, o in altri istituti di educazione, dove molti individui dimorano a lungo in ambienti relativamente ristretti, la corruzione dell'aria è assai rapida e sarebbe perciò necessaria la ventilazione continua. Ma disgraziatamente, massime nelle stagioni fredde si ha, specialmente nelle scuole, tale paura dell'aria esterna, da tenere ermeticamente chiuse finestre e fessure, senza pensare che in tal modo si condannano i bambini ad intisichire, rendendoli deboli, stanchi, disattenti e disposti a tutte le malattie, che con simil genere di *cautele*, si credono evitare.

Risulta inoltre indispensabile, che il numero e l'ampiezza delle finestre, siano proporzionati alla grandezza del vano e nel loro totale, non meno di $^1/_{10}$ della superficie del pavimento. Ed è così, col mantenere l'aria pura, che si giova alla respirazione dell'uomo da un canto, e s'impedisce dall'altro la vita dei microrganismi che si trovano sempre nelle abitazioni, perchè con la ventilazione esce e si disperde il pulviscolo della casa e con esso i germi che si trovano sopra, mentre con l'ossigeno atmosferico se ne

uccide una grande quantità, compresi quelli della putrefazione.

D'estate è cosa facile mantenere attiva la ventilazione, perchè l'alta temperatura fa tenere spalancati finestre e balconi; ma d'inverno, specialmente nei climi rigidi, sia pel freddo, sia pei molti pregiudizi, che fanno attribuire all'umidità e alle correnti tante malattie, si tiene ben serrata ogni apertura, procurandosi maggiori malanni di quanti se ne vorrebbero risparmare, quand'è bastevole aprire per pochi minuti un'invetriata, perchè l'aria tutta si rinnovi.

Ma fortunatamente la ventilazione si può anche avere, evitando il freddo o le correnti, sia col mettersi da parte, sia mettendo per es. nella porzione superiore delle finestre, dei grossi vetri bucati da numerosi forellini conici, con base all'interno, di modo che l'aria non formi corrente. Oppure dando alla corrente stessa una direzione più alta del capo, con l'adottare le invetriate cosidette a *ghigliottina*, cioè con una sezione superiore apribile, in quella misura che si vuole, dall'alto al basso indipendentemente da tutto il resto. O con doppie invetriate sullo stesso modello, in modo che quella esterna si possa aprire dalla parte inferiore e l'interna dalla superiore. Così l'aria entrerà in direzione obliqua dal basso all'alto, senza colpire il corpo, e prima di giungere a noi, si sarà riscaldata al calore della stanza.

In questo modo, senza incomodo e disturbo, si può avere la ventilazione continua, anche la notte, d'estate e d'inverno; e così, credetelo, si potranno scansare gran numero delle malattie che ci affliggono, e conservare al nostro organismo la robustezza e la durata assegnatagli dalla natura, menomate sempre dalla nostra ignoranza perchè non è l'aria che guasta l'uomo, ma l'uomo che guasta l'aria.

Questo sarebbe il sistema di ventilazione più semplice ed economico, ma altri ne esistono meccanici, i quali, o mediante piccole ruote a palette giranti, assestate ai vetri, o con tubi che attraversano i muri, o con macchine nelle quali utilizzando una forza qualsiasi, viene ad istabilirsi una corrente d'aria continua, o intermittente, tendono sempre ad ottenere il ricambio dell'aria nelle abitazioni.

Vi sono anche certe altre macchine dette pure *ventilatori*, che si tengono dentro le stanze formate di alette disposte a raggi, cui si dà un movimento rotatorio, per lo più elettrico, in maniera che girando, smuovano l'aria della stanza, producendo la sensazione di un grato venticello. Ma questa non è però la ventilazione voluta, perchè così si cambia solo l'aria d'attorno alla persona, sostituendola con altra più lontana, e quindi più fresca, ma sempre dello stesso ambiente e perciò allo stesso grado inquinata.

Qualunque sia il sistema è sempre buono, purchè dia un ricambio sufficiente. Ma ad altra cosa deve inoltre badarsi e molto, cioè alla provenienza dell'aria esterna.

Nell'aperta campagna essa è sempre buona, perchè le piante con la loro respirazione emettono in copia l'ossigeno; perchè essa è libera di muoversi in ogni senso e perchè non è soggetta a tutte le fonti d'inquinamento delle città.

Ma nei luoghi abitati invece, si trova imprigionata dai muri, corrotta dall'altra che esce dalle case, dagli stabilimenti, dalle fabbriche, dalle strade; carica di gas, di vapori e di germi, impurità che non si possono facilmente disperdere nell'atmosfera, essendone in gran parte impedito il libero movimento.

Tutti abbiamo provato come passando per una viuzza stretta, oscura, tortuosa, profonda, ci sentiamo stringere il petto e mancare il respiro, che vorremmo ancora più trattenere, per evitare gli svariati e complessi odori nauseanti, finchè, giunti in una piazza ben ampia, ci sentiamo allargare i polmoni, respirando più liberamente, e spesso ci fermiamo per gustare quel grato senso di benessere, che ci produce la respirazione ampia, profonda, dell'aria pura.

Immaginate ora che la vostra finestra si apra in una di queste viuzze, o in un cortile ad alti muri, dove si lascia l'acqua a marcire nelle pozzanghere, dove si accumulano le immondezze delle case e gli avanzi delle cucine, dove si versa il letame.. e molte altre cose; pensate quanti e quali gas nocivi si debbano sviluppare da tutte queste sporcizie e mischiarsi all'aria, che i venti arrestati dai muri, non possono facilmente disperdere, e comprenderete subito come quest'aria corrotta e malsana, entrando nelle vostre case, debba venire ad ammorbarle



e a toglervi la gioia suprema della salute vostra e dei vostri cari, portandovi dentro anche dell'altro veleno, proveniente dalle abitazioni vicine.

Perciò, oltre che alle case, deve anche badarsi alle vie, che si voglion larghe e diritte per essere più facilmente percorse dai venti, e pulite, per non guastare l'aria, che deve, entrando pei nostri polmoni, nutrire tutto il corpo.

E in questo appunto, nella sistemazione delle case e delle vie, nel modo migliore di smaltire i materiali di rifiuto, consistono principalmente quelle opere di risanamento, che fanno apportato incalcolabili benefici, salvando tante esistenze, le quali altrimenti sarebbero state anzi tempo troncate, come prima lo erano.

***

Le vie larghe e le finestre ampie, non giovano soltanto alla ventilazione, ma benanco all'illuminazione della casa, altra condizione necessaria alla buona salute, giacchè la luce non serve solo a farci veder chiaro ma bensì a mantenerci in vita, essendo indispensabile al normale funzionamento del nostro corpo.

Essa difatti rende più attiva la respirazione polmonare e la traspirazione cutanea, aumentando così il ricambio materiale, come, fra gli altri, hanno dimostrato *Pettenkofer*, *Moleschott* e *Fubini*. Ed è perciò che sotto l'azione della luce, l'intelligenza si fa più acuta, il corpo più agile, l'umore più allegro, la forza muscolare maggiore, più vivo l'appetito, mentre allo scuro, rallentandosi la nutrizione, si rattrista l'umore, s'indeboliscono il corpo e la mente ed insorgono fatali la rachitide, la debolezza organica, la senilità precoce. E se di notte noi tutti ci sentiamo meno atti al lavoro, non è tanto per la stanchezza di quello sostenuto durante il giorno, quanto per l'infiacchimento di tutto l'organismo, dovuto alla diminuita nutrizione, essendo affievolita la respirazione.

La mestizia che c'invade nella semioscurità, il desiderio di raccoglimento e quella mistica sonnolenza che si prova nella penombra delle chiese, non sono che l'effetto della scarsezza di luce.

Ma oltre al giovare tanto all'uomo, la luce solare ha il merito non piccolo di nuocere ai germi di ogni natura, essendo un'altra condizione sfavorevole alla loro esistenza. Ed è ciò tanto vero, per quanto nei laboratori di bacteriologia è necessario metter fuori dai raggi solari le culture che si devono studiare, se non si vogliono veder morire in breve tempo.

Io stesso parlandovi dell'acqua, vi accennai come la luce sia il principale fattore per la depurazione spontanea dei fiumi, bastando poche ore di esposizione al sole, per rendere sterile un'acqua inquinata, in virtù di quel valore microbicida sperimentalmente dimostrato, che uccide in breve tempo moltissimi bacilli, come quelli del colera, della difteria, della tubercolosi e perfino del carbonchio.

Nell'India questa potenza antisettica della luce solare, è cosa di vecchia conoscenza, e fin dai tempi antichi si esponevano alla sua azione, tutti gli oggetti che si volevano depurare dalla peste, come oggi suol esporvisi per varî giorni il grano dei magazzini infetti, per renderlo innocuo.

La luce inoltre, accelera l'ossidazione della materia organica e ne impedisce la putrefazione e perciò la formazione di gas perniciosi e lo sviluppo di miriadi di germi nocivi. E ciò non basta: *Finsen*, *Abrams* ed altri, hanno provato che essa, mentre distrugge i microbi, accresce nell'uomo il potere dei leucociti, cioè di quei tali corpicciuoli, che altra volta vi presentai come i soldati del nostro organismo; e contemporaneamente, secondo gli esperimenti di *De Renzi* e *Masella*, aumenta la resistenza delle nostre cellule.

Insomma, mentre da un canto indebolisce ed uccide i nostri nemici, ci rende dall'altro più forti e resistenti, contro i loro assalti.

Ecco perchè anche le piante all'oscuro, crescono deboli, esili, scolorate e rachitiche, e perchè nelle caverne e nei mari profondi, non c'è quasi traccia di vita e di vegetazione.

L'unica sorgente d'illuminazione ed anche di riscaldamento naturale, è il sole, il grande fecondatore della natura, apportatore di vita e di gioia a tutto l'universo; il sole, che fu divinizzato da quasi tutte le religioni.

La sua illuminazione può essere *diretta*, *diffusa* o *riflessa*. I raggi diretti, come ho detto, contribuiscono potentemento alla conservazione della salute, osservazione questa, antica e non mai

smentita, che diede origine al proverbio *" dove non entra il sole, entra il medico ".* Però essi sono troppo intensi per la vista, e non bisogna quindi lavorarvi, cercando nella stanza un altro posto illuminato a luce diffusa, oppure, quando non può farsene a meno, impedendone l'entrata con tende, o persiane e soltanto pel tempo strettamente necessario.

La luce riflessa è, per contrario, insufficiente, danneggia l'occhio che vi lavora, producendo la miopia ed è causa di debilitamento dell'organismo e di ottusità di mente.

Perchè una casa sia ben illuminata, oltre alla grandezza delle finestre, deve badarsi alla distanza del suo prospetto dall'altro di fronte, essendo desiderabile che l'ombra proiettata dalla casa di rimpetto, arrivi solo a lambirlo, cioè che la strada sia molto larga, perchè il sole possa battere anche sui vani a pianterreno. La miglior esposizione è pertanto quella che guarda mezzogiorno, giacchè allora il sole colpisce la casa per un maggior numero d'ore, giovando anche al riscaldamento naturale.

Perciò le vie tanto più larghe per quanto più alti sono i fabbricati che le fiancheggiano, e le finestre tanto più ampie per quanto più grandi sono i vani, condizioni necessarie alla buona ventilazione, sono anche indispensabili per l'illuminazione e pel riscaldamento. E l'aria e il sole, a loro volta, agevolando l'evaporazione, realizzano il prosciugamento della casa, allontanandone l'umidità, dannosa all'uomo e necessaria ai germi infettivi.

In una casa umida albergano sempre e prosperano bene, i funesti microrganismi, che dall'ambiente passano nel corpo umano, esposto così, continuamente al pericolo delle infezioni, e nel tempo stesso anche ai danni che l'umidità arreca da per sè, alla resistenza organica, per la maggiore ed ineguale perdita di calore e per l'impedita evaporazione del sudore.

L'umidità può provenire dalle piogge, per le quali i muri esterni s'impregnano dell'acqua piovana, che attraverso i loro pori, passa poi nell'interno; può provenire dal terreno, su cui la casa è fabbricata. Se il suolo è umido, o le fondamenta toccano la falda sotterranea, ne assorbiranno l'acqua, che per legge di capillarità, salirà in essi, precisamente come il petrolio sale nel lucignolo di un lume, benchè esso resti solo in parte, immerso nel liquido che l'alimenta.

Oltre che dalle fondazioni, l'acqua può passare direttamente nel muro, dalla sua stessa superficie esterna, quand'esso trovasi in tutto o in parte addossato al terreno, e se tale inconveniente non può evitarsi, per le accidentalità del luogo, è necessario si tolga il contatto fra terra e muro, lasciando un'*intercapedine*, cioè uno spazio per dove l'aria possa circolare liberamente. Solo questo è rimedio veramente efficace; qualunque intonaco idrofugo o impermeabile, riesce sempre inutile.

L'umidità può essere anche causata da condotti, o tubi rotti nello spessore delle fabbriche, o può provenire dall interno della casa stessa, cioè dall acqua impiegata nei bagni, nella lavatura della biancheria, dei pavimenti, della cucina ecc. la quale evaporandosi, se non è cacciata fuori con la ventilazione, va a depositarsi sulle pareti.

Quest'acqua, provenga essa dal cielo o dalla terra, dall'esterno o dall'interno, impregna i muri in tutto il loro spessore e con la sua evaporazione, carica dopo d'umidità l'aria interna.

Per combattere questa sorgente di malattie, prima cosa a farsi è la scelta del terreno, come voleva anche *Vitruvio*, quando prima ancora della venuta di Cristo, raccomandava l'*electio loci saluberrimi*. Ed il miglior luogo in ogni città è sempre quello alquanto elevato, dove la ventilazione è più facile, l'aria più pura e l'umidità minore, essendo più profonda la falda d'acqua sotterranea.

Se il suolo è umido per la sua natura, o per la sua posizione, conviene prosciugarlo artificialmente col drenaggio, o con altro sistema, ed impedire la penetrazione d'acqua nelle case, con l'usare materiali impermeabili nelle fondazioni e col mettere uno strato isolante sotto il pavimento delle stanze a pian terreno, che resteranno così ancora più sollevate dal suolo, purchè non si usi per riempimento, materiale di demolizione.

Tutti quei vani il cui pavimento è al di sotto del livello delle strade, dei cortili, dei giardini, non potranno mai essere ben asciutti, perchè le acque piovane infiltrandosi, manterranno sempre



umido il terreno e con esso i muri delle case.

Le strade ben lastricate quindi, non hanno soltanto pregio per l'estetica, ma anche per l'igiene, perchè lasciando penetrare una minore quantità d'acqua, terranno il suolo più asciutto; perchè potendosi meglio spazzare, si allontaneranno più facilmente le immondezze, ambito asilo di microrganismi e ricca sorgente di gas nocivi; perchè formando sul suolo uno strato impermeabile ne impediranno l'uscita di altri gas e microbi, che vi albergano e finalmente, perchè d'inverno saranno senza fango, che passerebbe dai piedi alle case e d'estate senza polvere, che il vento caccerebbe dentro dalle finestre.

In quanto all'umidità causata dalla pioggia, deve impedirsi non solo con la giusta pendenza e buona costruzione del tetto, ma anche con quella dei muri, col far in modo cioè, che l'acqua battendovi sopra, non trovi nella sua caduta asperità da poterla trattenere, poichè ritardandone, o impedendone la discesa, se ne agevolerebbe l'assorbimento.

Il vedere sulle pareti interne quelle macchie giallastre, o verdognole, dove prosperano sempre i bacterî; il depositarsi di uno straterello di muffa sulle scarpe, o sugli oggetti nell'interno degli armadî; i moscherini aggrappati su certi punti delle pareti, sono segni empirici, ma sicuri, dell'umidità dell'ambiente, che bisogna combattere prontamente ed assolutamente.

A tutti è noto quanto sia dannoso l'abitare una casa di recente costruzione e questo perchè? Perchè l'acqua adoperata a preparare le malte, è ancora nello spessore delle fabbriche, d'onde si evapora lentamente, per la minima quantità d'aria che le attraversa. Essa va, pel suo peso, raccogliendosi sempre nelle parti più basse, e soltanto dopo un tempo variabile col clima, col materiale impiegato, con la stagione, può venire completamente eliminata.

Per agevolare il prosciugamento, è molto efficace lasciare d'estate le finestre aperte, affinchè il sole vi entri e l'aria vi circoli ad attivare meglio l'evaporazione. D'inverno però, quando altra umidità potrebbe entrare dal di fuori, è meglio tenere serrate le aperture, e se si ha urgenza di abitare la casa, possono lasciarvisi dei bracieri accesi, che ne accelerano il prosciugamento, benchè danneggino alquanto la presa delle malte.

Una regola per poter dire dopo quanto tempo può abitarsi una casa nuova, o per giudicare dell'umidità di una vecchia, non l'abbiamo ed è difficile il giudizio nei varî casi. Vi sono all'uopo diversi processi chimici, ma poco esatti, assai complicati e di difficile esecuzione; ma vi sono anche dei segni empirici, di una certa utilità, come sarebbero le macchie, i moscherini, le muffe poc'anzi accennati, il colore degl'intonachi e la deliquescenza del sale di cucina, cioè la sua proprietà di assorbire l'acqua dall'aria e di sciogliersi in essa. In ogni caso, come regola generale, perchè una casa nuova possa abitarsi, deve trascorrere almeno un estate da quando fu costruita.

Dovrei ora parlare del riscaldamento artificiale, ma riuscirei troppo lungo e noioso, ed io ne faccio a meno, anche perchè da noi si usa assai poco. Del resto i ricchi avranno sempre modo di scegliere fra i varî sistemi, mentre i poveri non si preoccuperanno di una quistione, che per ragioni finanziarie, non potranno mai risolvere.

***

E andiamo finalmente all'ultima condizione, la più importante e la meno facile, cui deve soddisfare una casa; alla pulizia, vera pietra angolare, su cui poggia tutta l'igiene.

E la pulizia per riuscire efficace, non deve limitarsi soltanto alle stanze di abitazione, ma alla cucina, alla cantina, ai sottoscala, ai cortili e a tutti gli angoli più oscuri e meno frequentati.

In una casa pulita non potranno prosperare i microrganismi, perchè non vi troveranno il mezzo principale di vita, cioè l'alimento, nè l'aria sarà corrotta dall'ammoniaca, dall'idrogeno solforato, dall'anidride carbonica e dalle venefiche *ptomaine*, frutto della putrefazione di tutto il sudiciume, formato per lo più di avanzi organici.

S'impone quindi impellente la necessità di allontanare tutte le sostanze di rifiuto, cioè gli escrementi solidi e liquidi degli uomini e degli animali; i cascami della cucina, i detriti di ogni natura, le acque servite alla pulizia e

alla preparazione degli alimenti e la polvere. Anzi non è sufficiente l'allontanarli dall'abitazione, ma bisogna altresì renderli innocui a sè e agli altri, giacchè se si tolgono dalla casa per versarli in un vicoletto, in un cortile, in un sottoscala, davanti alla porta, o sotto la finestra, poco, o nulla si sarà fatto, perchè anche là continueranno ad essere fonti d'infezione, con la differenza, che invece di danneggiare la sola casa che li ha prodotti, nuoceranno anche alle altre vicine.

Per lo smaltimento dei materiali di rifiuto, si adoperano varî sistemi.

Se vi sono dei pubblici condotti, vi s'innestano i tubi delle latrine private, o se essi mancano, si ricorre talora a speciali bottini mobili, per uso domestico, situati al pianterreno, che appena riempiti si sostituiscono con altri, per essere i primi svuotati lontano. Oppure si usano delle fosse scavate sotto, o presso alle case, le quali vengono ripulite ad intervalli di anni, e generalmente quando sono ricolme, o si adoprano dei vasi portatili.

L'uso delle latrine è molto antico, ed introdotte dall'Asia, ve ne furono a Roma durante la Repubblica, situate come da noi, presso la cucina. I Romani, e c'era d'aspettarselo, oltre ad usare perfino dei vasi d'oro, per comodità individuale, avevano dei cessi per uso di tutta la famiglia, e nel Palazzo dei Cesari se ne vedono ancora gli avanzi, adorni di preziosi marmi e di ricchi mosaici. Nel medio-evo poi, si abbandonò anche quest'uso, giacchè in quell'epoca in cui più d'ogni altro si pensava alla guerra, che distruggo l'uomo, non si badava per nulla alla pulizia che lo mantiene in vita. Ed a Parigi sino al 1395, si buttava senza tanti complimenti, ogni cosa dai balconi sulla strada, e per mettere in guardia i passanti di simili regali punto graditi, non si faceva che gridare per tre volte "*gare l'eau*", o simile costume si mantenne in Edimburgo fino al 1750.

Ora quando una città possiede un buon sistema di fognatura, con la pendenza voluta, continuamente ed abbondantemente lavato da un sufficiente volume d'acqua, si può ben immettervi i varî condotti delle case private, specialmente se è possibile adottare una buona chiusura idraulica. Ma quando queste condizioni sono difettose, o mancano del tutto, una porzione dei materiali si soffermerà nella fognatura, almeno in alcuni periodi dell'anno, ed allora si avrà un gran deposito di materie eminentemente putrescibili, che inquinerà il terreno e manderà le sue esalazioni nelle case, ognuna delle quali, oltre ai danni dei proprî, sarà così soggetta a quelli dei materiali altrui.

I bottini mobili formano un buon sistema di smaltimento, anche dal lato economico, a patto però di avere una buona costruzione ed un diligente ed accurato servizio di svuotamento e pulitura.

Fra tutti, il sistema peggiore che possa mai immaginarsi, è quello delle *fosse fisse*, disgraziatamente il più diffuso presso di noi. Esso consiste in un serbatoio sotterraneo di sostanze immonde, che per mezzo del suo tubo, versa direttamente nelle abitazioni, acido carbonico, idrogeno solforato, solfito d'ammonio, azoto o varî idrocarburi, risultato della decomposizione, i quali vengono ad offendere l'odorato col loro lezzo ributtante, e ad ammorbare l'aria, producendo stanchezza, pallore, sonnolenza, mal di capo, disturbi gastrici e molte altre di quelle malattie che tormentano tanto spesso le nostre donne, abituate a passare in casa gran parte della loro vita, e per le quali si ricorre alle cure più complicate e svariate, se non si ricerca la vera causa, dando uno sguardo all'ambiente.

Contro questi gas a nulla valgono gli antisettici, a nulla i cosidetti deodoranti, buoni soltanto a coprire, o mascherare il cattivo odore, per combattere il quale deve sempre togliersi la causa, se si vogliono evitarne gli effetti.

Oltre a ciò, essendo questi pozzi neri, a pareti permeabili, i materiali versativi saranno assorbiti dal terreno, restandone inquinato il sottosuolo, d'onde emaneranno gli stessi gas dei condotti, nel tempo stesso che l'inquinamento si comunicherà alla casa, per mezzo dei muri, non meno che alla cisterne, ai pozzi, ai tubi d'acqua vicini, corrompendo così ed infettando quell'acqua, che deve servire a dissetarci e del cui inquinamento con le sue conseguenze, vi ho già parlato.

E non si creda che i microrganismi viventi in questi serbatoi immondi, siano poca cosa: Sir *Jordan* in un solo cm. c. di liquido di fogna, ne trovò un *minimum* di 308 000 ed un *maximum*, in estate, di 3 900 000, con risultati quasi analoghi a quelli attenuti da *Parry Laws* e da *E. W. Andrewes*, che ne contarono in media, fino a 3 400 000, in un solo centimetro cubico! Misurate da ciò, quanto e qual pericolo può portare una sola latrina, benchè, per fortuna, molte delle specie contenutevi, non siano patogene.

Orbene, sapete qual'è il sistema migliore? Il più naturale e il più semplice. L'uso cioè, di vasi portatili ove i materiali si coprano volta per volta con un po' di terra o di cenere, e che si svuotano poi nel giardino, o fuori dell'abitato, coprendo anche qua, le sostanze versate. Così si sarà evitato ogni cattivo odore e si sarà guadagnato tanto buon concime per l'agricoltura.

Però, mi direte, non tutti hanno un giardino e non è comodo andare coi vasi lontano dell'abitato. Ebbene, in questi casi si può adottare un servizio pubblico, certo rimuneratore pel Comune, che io da lungo tempo ho vagheggiato e proposto; quello delle botti mobili, munite di ruote e timoni e situati in luoghi scelti opportunamente. Qui verrebbero versati la notte, tutte le materie della giornata, e la mattina poi, prima di far giorno, la botte stessa, tirata anche da un asinello, verrebbe trasportata e svuotata lontano, dove si formerebbero dei preziosi depositi di ottimo concime.

La spazzatura, con tutto il sudiciume, deve anch'essa trasportarsi, possibilmente in carri chiusi, lungi dall'abitato, dove può senza danno di alcuno avvenire la sua trasformazione chimica, oppure deve distruggersi col fuoco.

A questo scopo sono sorti degli stabilimenti, con l'intento di utilizzare le spazzature, essiccandole in forni speciali, per farne la cosidetta *poudrette*, che è un concime in polvere. Però questo metodo, introdotto in Inghilterra nel 1880 e dopo in altre nazioni, per quante modificazioni abbia subito, dev'essere ancora perfezionato pei gas e pel puzzo, che tuttavia se ne sprigionano.

Sullo stesso principio si trovano in commercio anche degli apparecchi per uso domestico, ma non ancora consigliabili, avendo tutti gli stessi inconvenienti degli stabilimenti in grande.



Ed a proposito di spazzatura, non mi sembra fuor di luogo accennare ai danni che può apportare lo spazzamento delle case, fatto per mezzo di granate rigide, come ordinariamente si usa da noi, alzando all'aria tutto il pulviscolo depositato sul pavimento. Esso così trova presto e facilmente la via dei polmoni i quali, come ho detto in altra riunione, ne restano offesi meccanicamente, o chimicamente, o per l'azione funesta di germi patogeni. Buona parte poi, si deposita sui mobili, sulle pareti, sulle tende, sui quadri e su tutti gli oggetti, e quando questi vengono alla loro volta spolverati, torna il pulviscolo a vagare per l'aria e di nuovo a depositarsi, il modo che invece della rimozione, se ne ne ottiene soltanto lo spostamento.

Il prof. *Chantemesse*, nell'Ospizio dei vecchi d'Issy ebbe un'epidemia di polmonite limitata ad una sala; ebbene, abolita la scopa e lavato il pavimento, cessò immediatamente la sua malattia, perchè i suoi germi contenuti nella polvere, non furono più con la spazzatura riportati all'aria e da qui nei polmoni dei poveri ricoverati. Lo stesso Professore osservò a Chagny, che la difteria aumentava durante il tempo destinato al cambiamento degli alloggi, perchè allora nelle case già occupate da difterici, venivano tolti i mobili e smossa la polnere e le immondizie, dove i bacilli trovano asilo comodo e sicuro. E di tali esempî se ne potrebbero citare parecchi.

Il mezzo migliore per evitare si gravi inconvenienti, è in primo luogo, quello di una buona pavimentazione, che oltre ad essere estetica è anche igienica, perchè non dà polvere, non logorandosi facilmente, e non lascia penetrare le esalazioni dannose del suolo, quando trovasi a pianterreno. Se una casa non ha pavimento, o lo ha formato di gesso, o di selciato malfatto e sconnesso, come si vede spesso dai nostri contadini, è impossibile ottenere la pulizia, perchè tutti i liquidi verranno assorbiti ed alcuni solidi resteranno attaccati al suolo, che li restituirà trasformati in gas fetenti e fatali infezioni; e quand'esso è asciutto, si avrà spazzando un nugolo di polvere inesauribile, perchè inesauribile ne è la sorgente che porterà nell'aria tutto il putridume del terreno.

Perciò, nello spazzare una casa, è bene tenere aperte le finestre, perchè la

polvere sia cacciata fuori con la ventilazione; spruzzare un po' d'acqua sul pavimento, affinchè essa non si sollevi, ma resti impastata a pallottole, che agevolmente si possono riunire e raccogliere, o è meglio ancora usare dei panni bagnati avvolti o non, alle granate, in maniera che passando sul pavimento trascinino la polvere che su di loro tutta si attacca, e si sprema poi insieme alla acqua, in apposito recipiente. Anche per ispolverare i mobili è desiderabile usare lo stesso metodo, essendo meglio ne soffra qualche volta la loro vernice, anzichè sempre, nostri polmoni.

Per le tende basta sbatterle all'aperto e per le pareti si richiede un intonaco levigato che non trattenga la polvere e lavabile per potersi agevolmente disinfettare. Le carte da parato servono abbastanza bene a tale scopo, sia perchè formano una superficie liscia, sia perchè, in caso di disinfezione, si possono sostituirle con altre, essendone il prezzo assai mite. Si badi però che non contengano colori nocivi di arsenico, o di piombo, perchè in tal caso essi, staccandosi, giungerebbero assai facilmente con l'aria ai polmoni. Le pareti imbiancate con latte di calce, sono poi le più economiche, potendo sempre tenersi pulite e disinfettarsi con un'altra semplice imbiancatura.

E finalmente, per realizzare la voluta pulizia della casa, è soprattutto necessaria un'ampiezza e disposizione adattate agli abitanti ed ai loro bisogni, chè quando un sol vano deve servire da stanza da letto, da lavoro, da pranzo, da cucina, evidentemente la pulizia risulta impossibile, per quanto se ne abbia la buona volontà e per quanti possano essere gli sforzi impiegati.

Nella casa angusta devono forzatamente difettare l'aria e la pulizia e con esse la salute degli abitanti, cosa da molto tempo provata, giacchè la più alta mortalità, tanto nei tempi normali, quanto in quelli d'epidemie, si osserva sempre nei quartieri dove maggiore è l'affollamento, essendo colà peggiore la respirazione. Così a Napoli, per citare un esempio, secondo la statistica di mortalità del 1901, si è avuto il 16.1‰ nel quartiere comodo e pulito di San Ferdinando, mentre nella stessa città e nello stesso periodo di tempo, s'è giunto al 32.8‰ nel quartiere del Mercato, dove più grande è l'affollamento e maggiore la sporcizia.

Nella casa angusta stanno male specialmente i bambini, i quali oltre al bisogno dell'aria, hanno grandissimo quello del moto, ragione per cui scappano sempre fuori, per popolare e rimescolare i letamai vicini, incoraggiati anche dalle mamme che per badare alle faccende domestiche, cercano di levarseli d'attorno in modo qualunque, salvo poi a piangere e ad incolpare i medici, quando i figli ammalano e muoiono d infezioni, o più spesso i santi, quando li hanno curati le comari del vicinato.

* * *

Ed ora trasportatevi col pensiero, in una di quelle povere case di contadini, che pur troppo non sono un'eccezione in tutti i paesi grandi e piccini della nostra Italia, come non lo erano fino ad alcuni anni addietro in molte città dell'Inghilterra ora risanate e fiorenti di ricchezza e di salute. Immaginate una di quelle case, dove nella stanza medesima stanno ammucchiate tra la sporcizia e il putridume, 8 o 10 creature umane, d'ogni età e d'ogni sesso, che vivono come bruti nella più ripugnante promiscuità, in catapecchie orrende, i cui muri costruiti di pietra grezza e argilla, restano senza intonaco, offrendo tanto comodo asilo con la polvere, ai germi della morte ed all'acqua la facilità di penetrare e tenere umido l'ambiente. Case col solo tetto di canne, che non ripara dal caldo in estate, nè dal freddo in inverno; col nudo suolo per pavimento, povere di luce e poverissime d'aria, non avendo spesso che una sola apertura, la porta e piccola per giunta; case dove insieme alla famiglia umana vive un'altra famiglia di animali di varie specie, che oltre al consumare ossigeno anch'essa, ammorba coi suoi prodotti la poc'aria che dovrebbe servire ai molti abitanti, cui trasmette ancora le proprie malattie; case infine, che sotto tutti i rapporti, poco o nulla differiscono da quelle dell'antica Londra.

E in queste tane luride e misere, immaginate cosa debba essere l'aria privata in mille guise del suo elemento vivificatore, carica di fumo, per mancanza di camini, e corrotta dalle molte esalazioni provenienti dal suolo, dal letame, dalla



sporcizia degli uomini e dell'ambiente, e vedrete se non è proprio un miracolo di resistenza organica, come tanti esseri possano mantenersi in vita; e pensate quali individui rachitici, intisichiti e cachettici, debbano venirne su, a formare i cittadini su cui conta l'Italia!

E se noi non vediamo mutati in cimiteri i paesi in così desolanti condizioni, lo dobbiamo al fatto che quasi tutti, massime pei lavori agricoli, stanno gran parte del tempo fuori di casa, in campagna, ove possono respirare l'aria più pura e più salubre che esista.

Quale amore si può nutrire per una casa simile dove, anzichè godere e riposarsi, si soffre e si muore?

Come possono qui concepirsi ed esplicarsi i santi affetti per la famiglia, che spingono l'uomo sulla via del dovere, della virtù, dell'eroismo?

La casa è il luogo ove si cerca il riposo alle fatiche, ove si gustano i dolci frutti del lavoro e le purissime gioie domestiche. E là ove ognuno, circondato dai più santi e immutabili affetti, si ritempra alle aspre lotte della vita, dimenticando le avversità della sorte, e dall'amore pei suoi congiunti, trae nuove energie e nuove forze pel domani. E queste lotte e queste gioie, condivise con gli esseri più cari, sono quelle appunto che ci fanno amare la casa ove siamo nati e cresciuti, tempo della pace e dell'amore, tutto nostro, che dobbiamo custodire come cosa sacra. Ed è là, nella casa, che si plasma l'animo dei teneri bimbi, è là ove tra le cure affettuose della madre e l'esempio autorevole del padre, s insegna ai figli ad amare e venerare la famiglia, la patria, l'umanità, e come si dice “dimmi con chi pratichi e ti dirò chi sei,„ si può ben dire “dimmi dove abiti e ti dirò chi sei,„ perchè in fondo non è che la stessa cosa.

L'operaio che compito il suo lavoro, sa di trovare la sua casetta illuminata, comoda, pulita, la vagheggia durante l'assenza, e vi corre poi, felice di trovarsi con la sua famigliuola, superbo di dividere con essa i frutti del suo lavoro e e de' suoi sagrifizî. Ma quand'essa è invece sporca, umida, oscura, stretta, disordinata, non esercita più su lui la sua attrattiva di potente calamita, ed allora anzichè cercarla la fugge, abbandona la famiglia, per la quale l'amore va gradatamente affievolendosi e cade inesorabilmente nella bettola, nel vizio, nella prigione, quasi sempre alloggio migliore della propria casa.

E su questa via i figli, seguendo l'esempio del padre, cresceranno educati alla scuola della taverna, che avvilendone il corpo, ne abbrutirà la mente; e là s'ingolferanno sempre più in quell'atmosfera di vizio e depravazione, ove altri esempî perversi s'imporranno ancora alle loro menti, conquistandone ad uno ad uno, tutti gli affetti e i sentimenti, sì da renderli intolleranti, egoisti, vagabondi, delinquenti.

L'ebrezza passeggiera dell'alcool e l'emozione del giuoco, si pagano a caro prezzo con lo scadimento fisico e morale, con la miseria, con la libertà, con la vita, con la degenerazione dei proprî discendenti.

Oh quanti di quegl'infelici che popolano gli ospedali e le prigioni, sarebbero stati dei buoni, forti ed utili cittadini, se avessero avuto una buona casa!

È la taverna che assorbe tutte le economie del lavoratore, il quale si trova perciò sempre impreparato davanti alle malattie, o alla mancanza del lavoro. È inutile pel benessere dell'operaio l'aumento di salario, quando invece di accrescerne i risparmi, esso deve servire ad aumentarne i vizî, o a far fronte a malattie che non dovrebbero esistere.

Il problema sociale moderno, è quindi essenzialmente problema igienico, e quanto riguarda le abitazioni, ne forma la parte principale.

L'uomo sano e robusto, produce dieci volte di più del debole e malaticcio e la riduzione delle ore di lavoro non giova, quando quel po' di energia così risparmiata, deve logorarsi e distruggersi nella taverna, o in una casa, che invece di essere sorgente di salute, è causa di malattie e di miseria.

Il lavoratore ben alloggiato, oltre ad essere più sano, è sempre più buono, laborioso, ubbidiente e perciò appunto, la necessità delle abitazioni igieniche è penetrata nella mente e nel cuore dei filantropi e dei governi non solo, ma anche degl'industriali che vogliono aumentare i loro guadagni, ed oramai non v'è nazione civile, che non ne abbia fatto proficua esperienza.

Già i governi han cominciato da alcuni anni ad incoraggiare ed agevolare la costruzione di case salubri, con l'esen-

zione di tasse, con la facilitazione di mutui a piccoli interessi, o più che gli Stati se ne sono interessati i Comuni, gl'istituti di beneficenza e le società industriali. Così hanno fatto Lilla, Amiens, Hâvre, così Liegi ed Anversa così in Italia, Spezia, Genova, Roma, Venezia. Ma i migliori esempî sono sempre quelli delle città inglesi Glascow Londra, Manchester ecc., delle tedesche come Francoforte, Monaco, Dusseldorf, e così via.

Però più di tutti su questa via, han progredito i grandi industriali, primo fra i quali il belga *De Gorge Legrand*, che nel 1810 costrui ad Hornu una città di 500 case operaie.

L'esempio fu seguito di poi altrove, ed in Italia, a Spezia, Legnano, Monticchio e specialmente a Schio, presso Vicenza, dove il Senatore *Alessandro Rossi*, fabbricò il quartiere operaio, su di una superficie di 16 Ett. di terreno. Vivono là, circa 5000 persone in saluberrime casine, con ognuna il suo orticello da coltivarsi nelle ore d'ozio; vi sono poi le abitazioni per gl'impiegati, le scuole, l'asilo infantile, l'ospedale, ecc.

Ma qui, mi si dirà, che cosa si può fare? Il Governo non sognerebbe nemmeno, di spendere per noi, in proporzione, i 100 milioni spesi per Napoli nel 1885; il Comune non ha molti mezzi, e mancano i grandi industriali, o i grossi proprietarî, che vogliano impiegare capitali in un impresa edilizia, mentre molti sono i disgraziati, che hanno per casa una lurida tana.

Ebbene, se non si può ottenere subito il desiderabile, si può fare però, sempre qualcosa.

E lasciando per ora da parte la possibile e doverosa opera del Comune, bisogna prima di tutto far capire alla popolazione ignorante, la necessità di una buona abitazione e farle abbandonare quell'insano terrore, che ha per l'aria. Quando nella coscienza pubblica sarà entrato, che la vera causa della miseria, più che gli scarsi stipendî e la mancanza di commercio, è la mancanza di buona casa e di buona salute, ognuno farà da sè, di anno, in anno, dei piccoli sagrificî, ora per aprire una finestra, ora per pavimentare una stanza, ora per intonacare una parete, e ciò non scuoterà di sicuro il bilancio di alcuno, perchè il denaro speso nel migliorare l'abitazione, si risparmierà di medici o di farmaci e sarà ad usura compensato col lavoro non interrotto e le spese non aumentate a causa di malattia. Un vestito, od un mobile di meno in un anno, non sono nulla, ma una riparazione di più alla casa è già qualche cosa, ed anche il poco val molto più del niente.

Quando il popolo sarà istruito sui danni funesti della casa insalubre, nessuno crederà superfluo ogni sagrificio destinato a migliorare la sua abitazione, che dovrà conferirgli la gioia suprema della salute, perchè l'ideale d'ogni uomo è quello di viver bene, e mancando la salute, si vive male e si soffre.

L'istruzione vale assai più di tutti i soccorsi, sempre buoni, ma purtroppo impari al bisogno, che possono dare i filantropi e tutti gl'Istituti di carità del mondo. Convinciamo il popolo della necessità di alloggiar bene per viver bene, e vedremo subito, come per incanto, mutate dovunque le condizioni igieniche delle abitazioni; e per contrario, finchè questa convinzione non sarà entrata nella mente di ognuno, non si potrà ottenere la necessaria cura della casa, ed anche la più igienica, sarà in breve ridotta insalubre, perchè gli abitanti, non conoscendone i beneficî, non sentiranno la necessità di allontanare continuamente, tutte le cause nocive.

Ma per nostra fortuna, l'istruzione progredisce sempre più, e com'è entrata in ogni coscienza la necessità di una buon'acqua, così vi entrerà presto quella di una buona casa, che ha un'importanza pratica, certo non minore.

La civiltà progredisce senza posa, ed io vedo già tra le nebbie dell'avvenire, disegnarsi netti i contorni delle città future, città di luce, di pace e di gioia, dove la vita non sarà più un tormento, continuamente maledetta per le malattie e le miserie; ma sarà invece la più grande delle gioie, vissuta col lavoro, fino alla decrepitezza, senza sofferenza e senza acciacchi. Vissuta col lavoro non più esecrato da chi ne è oppresso, nè avvilito da chi ne ritrae ingenti ricchezze ma onorato, benedetto e fecondo, che potrà in mezzo al generale benessere, schiacciare alfine l'odio e la lotta di classe, per mezzo dell'amore e della giustizia sovrana.



## La mortalità in Italia nel 1900.

(*Dott. Carlo Ruata*)

In questi giorni è stato pubblicato il volume delle *Cause di morte* nell'anno 1900. Ecco alcuni dati:

La popolazione al 30 giugno 1900 è stata calcolata di 32 346 366, dei quali 5 575 594 appartenenti alle 69 città capoluoghi di provincia, e 2 367 824 ai 137 capoluoghi di circondario.

Il numero totale delle morti è stato di 768 917 dando una mortalità generale media del 23,8 ogni 1000 abitanti. Questa mortalità è maggiore di quella dei tre anni precedenti, che è stata di 21,89 nel 1899; 22,94 nel 1898 e 21,93 nel 1897. All'infuori di questi tre anni la mortalità italiana di tutti gli anni precedenti non è mai stata così bassa.

Il numero dei nati morti è stato di 45 679 differendo di poco da quello degli anni precedenti.

È probabile che il maggior contingente dei nati morti ci venga dato da due cause principali: la tisi e la sifilide. È questo un campo di osservazione ancora del tutto inesplorato, e che potrebbe darci delle utili cognizioni pratiche quando si potesse studiare. Forse la direzione di statistica potrebbe ottenere i dati necessari facendo stampare dei moduli di denunzia speciali per i nati morti, nei quali moduli si domandassero però le condizioni di salute dei genitori, indicando se essi e specialmente la madre, siano affetti da qualche speciale malattia. Ho la convinzione che un buon terzo di questi 46 000 morti risulterebbe proveniente da madri tubercolotiche.

Il conoscere quali siano le condizioni morbose che più frequentemente sono causa di questi numerosi nati-morti, come certamente si conoscerebbe se le denunzie venissero fatte nel modo indicato, sarebbe di una utilità grandissima.

Il numero dei nati-morti ogni 1000 abitanti del nostro Regno dal 1890 in poi è stato il seguente: 1890 = 1,39; 1891 = 1,46; 1892 = 1,46; 1893 = 1,50; 1894 = 1,49; 1895 = 1,47; 1896 = 1,47; 1897 = 1,49; 1898 = 1,49 1899 = 1,43; 1900 = 1,41.

La *mortalità media annuale* per ogni 1000 abitanti varia molto secondo le differenti provincie. Essendo essa un indice sicuro delle condizioni sanitarie, diamo qui tale mortalità incominciando dalle provincie che presentano la mortalità maggiore:

| | |
|---|---|
| Foggia 30,4 | Chieti 23,1 |
| Potenza 30 | Modena 23 |
| Catanzaro 29,7 | Macerata 23 |
| Siracusa 29,6 | Bologna 22,8 |
| Salerno 28,5 | Torino 22,8 |
| Reggio Cal. 27,5 | Parma 22,5 |
| Bergamo 27,3 | Perugia 22,4 |
| Lecce 27,2 | Teramo 22,3 |
| Caltanissetta 27 | Trapani 22,2 |
| Girgenti 26,8 | Livorno 22,2 |
| Catania 26,6 | Rovigo 22,2 |
| Campobasso 26,6 | Massa 22 |
| Cagliari 26,2 | Ascoli 22 |
| Napoli 25,6 | Grosseto 21,9 |
| Pesaro 25,4 | Porto Maurizio 21,9 |
| Messina 25 | Como 21,9 |
| Bari 24,8 | Venezia 21,8 |
| Caserta 24,7 | Piacenza 21,8 |
| Ancona 24,5 | Ravenna 21,8 |
| Palermo 24,5 | Novara 21,8 |
| Cremona 24,5 | Firenze 21,6 |
| Cosenza 24,4 | Belluno 21,5 |
| Milano 24,4 | Udine 21,4 |
| Sassari 24,2 | Alessandria 21,2 |
| Benevento 24,2 | Genova 21 |
| Avellino 24,1 | Mantova 20,9 |
| Reggio Emilia 24,1 | Sondrio 20,4 |
| Arezzo 24 | Pavia 20,2 |
| Siena 23,8 | Lucca 20,1 |
| Aquila 23,7 | Vicenza 20 |
| Ferrara 23,6 | Verona 19,7 |
| Forlì 23,5 | Padova 19,6 |
| Brescia 23,3 | Pisa 19,5 |
| Roma 23,4 | Treviso 19,2 |
| Cuneo 23,3 | |

È doloroso il notare che mentre abbiamo molte provincie che superano il 27 per 1000, neppure una abbiamo che sia inferiore al 19!

È istruttivo conoscere quale sia stata la mortalità del capoluogo di provincia per poter fare un confronto tra il capoluogo e la provincia:

| | |
|---|---|
| Catanzaro 41 | Napoli 25.8 |
| Siena 39 | Treviso 25,7 |
| Cremona 36,6 | Girgenti 25,6 |
| Mantova 36,2 | Como 25.5 |
| Piacenza 32,4 | Reggio Cal. 25,1 |
| Grosseto 32 | Cuneo 25,1 |
| Parma 31,2 | Venezia 24,9 |
| Caserta 31 | Pesaro 24,9 |
| Udine 30,6 | Modena 24,6 |
| Bergamo 30 | Bologna 24,3 |
| Brescia 29,1 | Firenze 24.2 |
| Rovigo 28,3 | Ravenna 24,2 |
| Novara 27.9 | Sassari 24,1 |
| Vicenza 27,7 | Perugia 24,1 |
| Reggio Emilia 27,6 | Genova 23,8 |
| Teramo 27,5 | Lucca 23,8 |
| Arezzo 27,4 | Potenza 23,7 |
| Foggia 27,3 | Campobasso 23,5 |
| Pavia 27,2 | Avellino 23,4 |
| Salerno 26,6 | Livorno 23,4 |
| Siracusa 26 | Bari 23,2 |

Verona 23,1
Messina 22,8
Ferrara 22,8
Pisa 22,6
Palermo 22,4
Milano 22,4
Padova 22,4
Macerata 22,4
Benevento 22,4
Catania 22,3
Torino 22,3
Roma 21,7
Aquila 21,6
Chieti 21,2
Cosenza 21,2
Cagliari 21,2
Forlì 21
Ancona 20,9
Ascoli 20,9
Alessandria 20,9
Massa 20,8
Lecco 20,7
Caltanissetta 20,4
Belluno 20,3
Trapani 19,6
Porto Maurizio 19,5
Sondrio 18,8

L'altissima mortalità di Catanzaro, mentre dimostra in quali pessime condizioni sanitarie deve trovarsi quella disgraziata città, dovrebbe far risvegliare alquanto le autorità sanitarie centrali e periferiche, affinchè vi pongano rimedio. Quando si presentano delle mortalità così spaventosamente alte è segno che esse non sono prodotte da errori igienici difficili a combattersi; trattasi di errori molto grossolani che facilmente si combattono quando ci fosse qualcuno che se ne occupasse. Ed infatti noi vediamo che nel 1900 a Catanzaro si ebbero 38 morti per febbre tifoidea, 20 per tosse convulsa, 128 per febbri da malaria, 83 per bronchite acuta, 61 per bronco-polmonite acuta, 53 per polmonite crupale, 76 per le diverse forme di tubercolosi, e 240 per diarrea! E cioè 700 morti per una di queste diverse forme di avvelenamento delle 1301 morti che avvennero a Catanzaro del 1900. Che diranno i nostri figli della nostra generazione quando sapranno che noi siamo così indifferenti alle morti ed alle malattie da tollerare uno stato così barbaro di cose?

Anche più sorprendenti si presentano le condizioni sanitarie di Siena, la quale città presenta abitualmente una mortalità annua molto elevata, quantunque sede di università, centro cospicuo di educazione, e la sua popolazione si creda di essere fra le popolazioni più civili d'Italia. Disgraziatamente la civiltà non si misura colla fantasia; ed una città che manca completamente di acqua potabile, che beve acqua di certi pozzi nei quali si tengono dei pesci come indice della bontà dell'acqua, la quale non si crede più potabile solamente quando i pesci muoiono, che vede con indifferenza parecchie centinaia di casi di febbre tifoidea ogni anno, o che presenta una mortalità per tubercolosi fra le più alte delle differenti città del Regno, non si può dire che presenti molti punti di civiltà.

* * *

Le cause di malattia più micidiali che hanno contribuito a formare il totale di 768917 morti avutesi nel Regno nell'anno 1900 sono state: La polmonite (crupale e la bronco polmonite) 76101 morti; la bronchite 66304; la tubercolosi polmonare 39394; le malattie di cuore 55815; l'apoplessia cerebrale 32166; la febbre tifoidea 15060; la difteria 5790; il morbillo 8827; la pertosse 6565; il cancro 16873; la meningite acuta 14407; la pellagra 3778; l'eclampsia infantile 17754. La causa che produsse maggior numero di morti (113340) è stata la diarrea. Il vaiuolo ha causato 316 morti, cifra che, ad eccezione dell'anno precedente, segna la più bassa mortalità che siasi avuta in Italia da quando il vaiuolo esiste.

La diminuzione delle malattie infettive in generale si vede dallo specchio seguente

| Malattie | 1887 | 1888 | 1889 | 1890 | 1891 | 1892 | 1893 | 1894 | 1895 | 1896 | 1897 | 1898 | 1899 | 1900 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Vaiuolo. | 16 249 | 18 110 | 13 416 | 7 017 | 2 910 | 1 453 | 2 638 | 2 606 | 2 008 | 2 033 | 1 003 | 420 | 214 | 316 |
| Morbillo . . . | 23 768 | 20 961 | 13 800 | 14 396 | 19 551 | 12 399 | 12 953 | 9 001 | 11 322 | 11 499 | 6 156 | 5 429 | 7 433 | 8 827 |
| Scarlattina . | 14 631 | 9 050 | 6 444 | 7 344 | 7 294 | 7 890 | 6 596 | 7 511 | 3 314 | 3 234 | 3 907 | 4 492 | 4 487 | 1 483 |
| Febbre tifoidea. | 27 800 | 23 869 | 23 071 | 20 118 | 19 207 | 15 619 | 15 065 | 13 639 | 15 390 | 16 397 | 15 557 | 17 412 | 14 963 | 15 060 |
| Difteria. . | 28 203 | 25 683 | 19 915 | 15 059 | 16 747 | 16 684 | 17 783 | 15 585 | 11 466 | 9 286 | 8 881 | 7 808 | 6 893 | 5 790 |
| Pertosse. . | 11 140 | 7 633 | 12 275 | 13 090 | 8 983 | 7 594 | 6 847 | 8 261 | 8 578 | 6 660 | 7 958 | 7 420 | 7 586 | 6 565 |
| Malaria. . | 21 033 | 15 987 | 16 194 | 15 647 | 18 229 | 15 531 | 15 301 | 15 296 | 16 464 | 14 023 | 11 947 | 11 378 | 10 811 | 15 865 |
| Sifilide . . . | 1 893 | 1 907 | 2 084 | 2 134 | 2 233 | 2 175 | 2 379 | 2 364 | 2 313 | 2 307 | 2 205 | 2 247 | 2 354 | 2 117 |
| Febbre puerper. | 2 504 | 2 451 | 2 106 | 1 682 | 1 633 | 1 530 | 1 774 | 1 604 | 1 514 | 1 292 | 1 199 | 1 214 | 1 302 | 1 033 |

Fatta eccezione della sifilide le altre infezioni sono tutte in forte diminuzione, tanto che sommando la 1ª colonna (1887) si ha un totale di 147224, mentre il totale dell'ultima colonna (1900) è solamente 57053. Muoiono cioè ora per queste sole otto infezioni 90000 individui all'anno di meno di quel che morivano nel 1887.

Queste 90000 morti in meno significano un numero dieci volte maggiore di malattie di meno, e significano ancora una considerevole diminuzione di altre malattie, diminuzione che necessariamente deve avvenire quando si prendono delle precauzioni generali contro le infezioni.

Tutto questo si è ottenuto in questi 15 anni ad onta che siasi proceduto molto disordinatamente, senza concetti pratici, e senza un indirizzo unico e determinato. Basti citare il solo fatto sempre esistente della mancanza del regolamento speciale per combattere le malattie infettive, d'onde si ha che ognuno applica a tal fine le regole che più gli talentano, se pure non accade che nessuna regola viene applicata, per convincersi del disordine che è regnato nell'amministrazione sanitaria. Speriamo che a questo si stia ora rimediando, e che si possano ottenere quei frutti che certamente si sarebbero di già ottenuti se fosse esistita uniformità di concetti pratici.

Pur troppo abbiamo una cospicua ed inspiegabile eccezione nel *cancro*, il quale, come abbiamo altre volte notato, è in continuo aumento. Ecco infatti la mortalità per cancro dal 1887 in poi:

1887 = 12631
1888 = 12625
1889 = 12923
1890 = 12917
1891 = 13094
1892 = 13069
1893 = 13234
1894 = 13841
1895 = 15089
1896 = 15482
1897 = 15967
1898 = 16390
1899 = 16680
1900 = 16873

È interessante conoscere dove alcune di queste infezioni prevalgano maggiormente. Ecco la distribuzione della *febbre tifoidea* indicata secondo la mortalità ogni 100000 abitanti, quale si è avuta nel 1900:

Puglie 80
Sicilia 74
Calabrie 63
Lazio 52
Abruzzi e Molise 51
Toscana 49
Umbria 48
Basilicata 48
Lombardia 45
Campania 44
Marche 41
Emilia 37
Veneto 36
Sardegna 32
Piemonte 22
Liguria 18

La *malaria* ebbe la seguente mortalità per regioni ogni 100000 abitanti.

Sardegna 236
Basilicata 168
Puglie 121
Calabrie 98
Sicilia 96
Lazio 46
Abruzzi e Molise 39
Campania 30
Toscana 9
Veneto 8
Emilia 7
Umbria 5
Lombardia 4
Piemonte 4
Marche 3
Liguria 1



La *sifilide* ha presentato la seguente mortalità ogni 100000 abitanti.

Lazio 15
Calabrie 13
Campania 12
Sicilia 9
Basilicata 8
Puglie 8
Abruzzi e Molise 7
Umbria 6
Emilia 5
Liguria 5
Lombardia 5
Toscana 4
Marche 4
Sardegna 4
Veneto 3
Piemonte 3

La stessa mortalità ogni 100000 abitanti per la *polmonite crupale* è stata:

Sardegna 202
Calabrie 173
Sicilia 162
Campania 150
Puglie 146
Basilicata 143
Piemonte 143
Liguria 134
Lombardia 127
Lazio 126
Abruzzi e Molise 110
Umbria 105
Toscana 105
Emilia 101
Veneto 90
Marche 78

Come si vede i primi posti sono occupati dalle regioni più calde; questo non parla certamente in favore del freddo come causa della polmonite.

L'*alcoolismo cronico* ha dato la seguente mortalità ogni *milione* di abitanti.

Liguria 36,4
Veneto 32,3
Sardegna 31,7
Lombardia 30
Piemonte 25,7
Marche 21,8
Lazio 13,5
Emilia 11,9
Toscana 9,1
Umbria 9
Calabrie 7,3
Sicilia 6,6
Abruzzi e Molise 5,6
Puglie 5,6
Campagnia 5,1
Basilicata 0

* * *

Notiamo in ultimo che nel 1900 avvennero nel Regno 10184 morti accidentali, 2040 suicidi e 1305 omicidi.

Le principali cause delle morti accidentali furono: Per caduta 2839; per ustione 2298; per annegamento 1801; per schiacciamento 490; per fulminazione 254; per avvelenamenti acuti 157; per freddo 76; per morsi di vipera 18.

Dei 2010 *suicidi* 1615 furono uomini e 425 donne. Nel 1899 i suicidi furono 2019 e 2059 nel 1898.

Dei 1305 *omicidi* 1102 erano maschi e 203 femmine. Nel 1899 gli omicidi furono 1407 e 1588 nel 1898.

## Sulle odierne condizioni dei medici condotti.

Osservazioni del dott. A. TOMASINELLI di Roccabianca

Giammai i medici condotti hanno attraversato un periodo di crisi come ora; pel passato nelle condotte essi erano

tutto, oggi per l'opposto c'è la tendenza di toglier loro ogni autorità; ogni prestigio, quasi si temesse l influenza che essi possono esercitare sulle popolazioni. Ne viene di conseguenza, che i medici condotti, fatti segno a continue rappresaglie da parte dei maggiorenti dei Comuni rurali, non possono più ottenere il dovuto necessario rispetto dal volgo ignorante che, perduta la stima del suo medico, diventa diffidente prima e di poi oltremodo esigente. Coll'esigenza del cliente, il lavoro del medico si raddoppia perchè egli non può più dare un consiglio se non alla presenza dell'ammalato, deve subito accorrere appena richiesta l'opera sua, se anche la richiesta vien fatta fuori d'orario, se anche vien fatta con inurbanità, se anche vien fatta da una località da cui il medico è allora appena appena tornato, se anche si comprende che è esclusa l'urgenza. L'esigenza porta facilmente ai consulti, a cui il medico deve essere sempre preparato. E così un tempo prezioso vien fatto perdere al medico che potrebbe usufruirlo in modo più vantaggioso alla sua clientela quando fosse lasciato tranquillo come pel passato.

Delle odierne condizioni del medico condotto, dopo il risveglio avutosi in questi ultimi anni in ogni classe sociale, e principalmente in seguito alla promulgazione della legge sanitaria del 1888, che fu una vera delusione, e che, co' suoi gravi difetti, ha posto un numero infinito di medici in uno stato impossibile a descriversi nei rapporti colle amministrazioni da cui dipendevano; di queste condizioni gravissime si fanno eco di tanto in tanto associazioni ed ordini di sanitari, congressi medici, giureconsulti e deputati; e lo stesso governo trova finalmente che qualche cosa bisogna pur fare anche per la benemerita classe dei medici condotti.

Una tale generosa affermazione ha aperto il cuore alla speranza dei medici condotti d'Italia, abituati sin qui a sentirsi aggravata la mano dal governo sempre pronto ad aggiungere, per suo conto, obblighi e doveri, agli oneri che già abbondano nei capitolati comunali, che sono quanto di più mostruoso si può immaginare, senza che un compenso qualsiasi venga a rimunerare il tanto lavoro da cui trovasi oppresso il medico condotto.

Nei capitolati medici dei Comuni rurali si trova tutto quanto la mente di venti o trenta consiglieri ignoranti ed invidiosi può escogitare. Per un solo articolo, in cui è fissato uno stipendio talora irrisorio, vi sono venti o trenta articoli in cui è contemplato tutto quanto di lecito e di illecito si può imporre ad un dipendente, quando si ha libera la mano nel dettare i patti.

A dimostrare fin dove giunga l'ignoranza di certi legislatori chiamati a compilare i capitolati dei medici condotti, può bastare la frase seguente sfuggita ad un consigliere comunale: "Ma come! se portiamo il suo stipendio (del medico) al tal limite, questi verrà ad avere una rendita maggiore di me, assessore, e quindi suo superiore „.

Non parlerò delle vergognose ed umilianti tariffe per visita fissate in venti a quaranta centesimi, non dell'obbligo delle vaccinazioni e delle visite mortuarie senza compenso; visite mortuarie obbligatorie pei soli medici di campagna e tanto dolorose a farsi; non dei certificati da rilasciarsi gratuitamente per baliatici, per inabili al lavoro vecchi ed impotenti, per sussidi ai poveri, per società di mutuo soccorso di mille colori politici, per scuole ed asili, di sanità, di vaccinazioni ecc., nè scenderò a parlare dell'obbligo di farsi sostituire a proprie spese nei casi d'impossibilità nel servizio, del non poter godere un sol giorno di vacanza nell'anno, del vincolo di non assentarsi dal Comune senza un permesso scritto o verbale; e non analizzerò minutamente qualche capitolato d'oneri che impone ai proprî medici condizioni vergognose quale l'obbligo di ammogliarsi, l'imposizione di non recarsi in date località, di non accettare consulti e subdolamente, di non darsi a certe pratiche non sono consone cogli ideali delle amministrazioni comunali che sono al potere.

Fra questi bravi amministratori dei Comuni rurali, si potrebbero anche scegliere delle vere canaglie. Ricorderò sempre un mio collega, vecchio, e quindi poco atto a fare un lodevole servizio in un Comune di montagna, che poteva però conservare la sua condotta per molti anni riversando 200 lire del suo stipendio a favore di un influente assessore comunale, che ogni anno, ora muovendo a pietà i suoi colleghi del Consiglio, ora accusando la difficoltà di trovare un medico per quella disagiata località, riusciva ad ottenergli la riconferma.



Accennerò appena di sfuggita alla concorrenza che il medico condotto deve sostenere coi colleghi ed alla lotta che gli vien fatta dagli esercenti abusivamente l'arte salutare, tra cui bisogna mettere quei farmacisti che per vendere i loro specifici, fanno una critica spietata alle ricette del medico, vantando invece i loro prodotti.

Ma altri obblighi che sfuggono a chi non è medico, ma che pure sono talvolta maggiormente gravosi di quelli che vengono rilevati da tutti, ed altri dispiaceri che il medico prova e chiude in se stesso io dovrò far rilevare.

Il lavoro del medico condotto è un lavoro snervante fisicamente ed intellettualmente. Dalla mattina alla sera, dalla sera alla mattina egli è sempre in servizio.

In giro per la sua condotta perseguitato da mille seccature, oltre la visita e la diagnosi che si pretendono pronte, deve combattere l'ignoranza e la superstizione de' suoi clienti.

Nè rifarò la lunga odissea delle fatiche e dei disagi del medico condotto nella stagione estiva come nell'invernale, nei giorni di festa come nei giorni feriali, nello stato di salute come con salute malferma. Si provi qualche volta ad accompagnare il medico nel suo giro, e si vedrà quante volte occorre che si fermi per dar ascolto a richieste di certificati, di visite futili, per rispondere a domande oziose di curiosi sopra lo stato di qualche infermo ecc., facendogli rimandare una visita urgente, o facendogli perdere l'occasione d'un qualsiasi affare. E guai se il medico non risponde con garbo, guai se finalmente seccato oltre misura, manda l'ultimo importuno per i fatti suoi.

Dirò invece che, tornato a casa, stanco, sfinito, intontito, il medico avrebbe bisogno di godere la tranquillità della famiglia, liberarsi dall'incubo dei mali altrui che lo segue e lo rende triste; ma pur troppo la sua missione non è finita se anche non ha una novella richiesta di visita; perchè un altro lavoro delicato, importante, improrogabile egli deve compiere, lavoro che gli fa perdere la volontà di studiare (studio che è indispensabile più che doveroso) i casi più importanti osservati durante le sue visite per la condotta; voglio dire la denuncia degli infortuni riscontrati, delle malattie infettive scoperte e fra queste specialmente dei casi di pellagra e dei casi di morte per tisi.

Non è a dirsi quanto facilmente si può dimenticare quest'ultima pratica. Non è l'affare di tutti i giorni la denuncia di malattie infettive: e il ricordare tornati a casa quei fatti di poca importanza curativa che raramente capita di osservare o che si osservano per via quasi incidentalmente ferite leggiere, pellagra ecc.) e quegli ammalati che si hanno da lungo tempo in cura quando in essi succede qualche cambiamento (tubercolosi) è molto difficile. Ciò dipende anche dal fatto che il medico condotto non può adottare un orario, un sistema qualsiasi pel lavoro in casa; che se una data ora, in tutti i giorni, potesse dedicarla allo studio ed alle relazioni che deve fare, molto facilmente eviterebbe che, tornato stanco, pensasse al riposo e non ad altro lavoro in quell'ora fissata.

Molto spesso il medico condotto è anche stancato da quella inutile burocrazia che accompagna questo suo dovere di trasmettere cioè al medico provinciale le sue osservazioni a mezzo di un collega e di dover ripetere la sua denuncia al Sindaco del luogo.

Se però questo lavoro, che trascurato porta una grave pena pel medico, fosse retribuito, forse vi sarebbe uno stimolo di più a compierlo e le statistiche direbbero di più la verità. Invece? Chi è quel medico che nota e denuncia i dieci o venti casi di morbillo, di dissenteria ecc. che bene spesso riscontra nel suo giro durante una giornata al dominare di tali epidemie? e se i medici provinciali e gli ufficiali sanitari, dopo qualche bollettino ricevuto, invitano medici curanti a cessare le denunzie, su quali basi vengono fatte le statistiche? A proposito, mi si permetta di trattenermi alquanto sull'*influenza*. Questa malattia fece la sua prima apparizione nel 1890, dopo essere stata oltre mezzo secolo come scomparsa.

I casi in quell'anno furono numerosissimi. Ricordo di aver visti (dico visti e non visitati) in un giorno 90 ammalati di tal malattia nella mia condotta, di cui 17 in una sola famiglia di 20 persone. In quell'anno un lavoro continuo, accasciante, nella peggiore stagione, fu l in-

cubo di tutti i medici, per cui molti ammalarono.

Se si fossero dovuti denunciare tutti quei casi, sarebbe stato necessario scrivere per qualche ora, dopo aver girato 15 ore o più per la condotta.

Non sarebbe stato possibile. L'epidemia si ripetè, benchè un po' meno intensa, nel 1892 specialmente, e negli anni successivi, causando sempre un aumento di lavoro non indifferente e sempre nella stagione più cattiva.

Si sa inoltre che questa malattia risveglia mali antichi assopiti facendo sua sede prediletta la *pars minoris resistentiae del corpo;* si sa che colpisce di preferenza il sistema nervoso facendoci assistere persino a fatti nuovi del tutto (la famosa *nona*) prolungando così il lavoro faticoso e difficile del medico anche dopo la sua scomparsa.

I capitolati medici fatti prima di quel tempo non potevano prevedere un fatto così anormale. Era un lavoro straordinario, un lavoro di un mese e più, ma qual fu quel Comune, *albo signando lapillo*, che abbia elargito una gratificazione ai proprî medici in tale circostanza? Eppure se trattasi degli altri impiegati comunali i lavori straordinari sono sempre rimunerati a parte. Pei medici nulla; si è risposto a chi fece qualche osservazione: "Siete obbligati dai capitolati a prestarvi nelle epidemie„. Sì, nelle epidemie, soggiungo io, ma in quelle che sono previste, anche gravi; nel colera per esempio, nel vaiolo ecc., ma nell' influenza no, perchè voi e noi stessi ignoravamo persino la essenza nonchè il modo di svilupparsi e di svolgersi d'una tal malattia.

Dunque pel medico non vi sono compensi neppure per quei lavori straordinari che non erano prevedibili al momento del contratto.

(*Continua*)

# LA SALUTE PUBBLICA

## *15 novembre 1902.*

*La Direzione riceverà e pubblicherà volentieri tutte quelle comunicazioni riguardanti la salute pubblica di qualsiasi Comune, lo sviluppo e l'estendersi delle epidemie, le migliorie arrecate, i bisogni, speciali, ecc. E sarà obbligata a tutte quei Sigg. Colleghi, o Sigg. Sindaci, o qualunque altra autorità, od a qualsiasi amante dell' igiene che vogliano fare tali comunicazioni. L'ultima parte del giornale* è riservata alle domande, alle obbiezioni, alle osservazioni, ecc. *di tutti coloro che vorranno farle.*

---

## Una strana denunzia di malattia infettiva e gli errori che ne derivano.

Nell'ultimo volume delle *Cause di morte* (anno 1900) assai recentemente pubblicato troviamo alcune osservazioni sulla rabbia che meritano di essere rilevate e commentate. Ecco quanto vi è scritto:

I morti per *rabbia* che avevano superato il centinaio in ciascuno degli anni 1887 1888 e 1889, scemarono fino a 53 nel 1895; nel 1896 la *rabbia* fu causa di 71 morti, nel 1897 di 102, nel 1898 di 66, nel 1899 di 80, e nel 1900 di 63. Questa serie di cifre quantunque irregolare nel suo andamento, accenna ad una diminuzione nel numero dei morti per *rabbia* nel corso dei quattordici anni di osservazione. Tale fatto può dipendere dall'efficacia dei mezzi terapeutici ora adoperati per la cura di questa malattia (sistema Pasteur); o da una più accurata vigilanza esercitata dalle amministrazioni municipali; oppure dalla circostanza che la rabbia del pari che altre malattie infettive, può presentare da un anno all'altro può presentare forti oscillazioni nel suo grado di frequenza.

La legge di sanità fa obbligo ai medici di denunziare alle autorità locali i casi di rabbia trasmessa all'uomo, e dai Bollettini sanitari pubblicati mensilmente dal Ministero dell' interno si può rilevare il numero di queste denunzie. Esse furono 147 nel 1895, 173 nel 1896, 216 nel 1897, 170 nel 1898, 149 nel 1899 e 166 nel 1900.

Se poi si confronta il numero delle morti col numero dei casi, si trova che nel 1895 su 100 casi 36 furono mortali, nel 1896 41, nel 1897 47, nel 1898 39, nel 1899. 54 e nel 1900 38. Stando a queste cifre i nuovi mezzi terapeutici non avrebbero fatto diminuire in quei sei anni la mortalità per rabbia.



Per gli anni antecedenti al 1887 non si conosce il numero dei morti per rabbia in tutti i Comuni del Regno; la statistica delle cause di morte era allora limitata ai 284 Comuni capoluoghi di provincia, circondario o distretto, che complessivamente comprendono circa un quarto della popolazione del Regno. In quei Comuni avvennero 29 casi di morte per rabbia nel 1881, 22 nel 1882, 28 nel 1883, 27 nel 1884, 36 nel 1885 e 29 nel 1886; in media 29 ogni anno.

Nel 1900 fra i 63 morti per rabbia, 20 appunto furono dichiarati in quel gruppo di 284 Comuni, e più precisamente 14 nei 69 capoluoghi di provincia e 6 nei capoluoghi di circondario.

La legge sanitaria fa obbligo a qualunque medico di denunziare i casi di quelle malattie infettive e diffusive o *sospette* di esserlo che sono indicate nel regolamento generale, e le altre che vengono indicate dall' autorità sanitaria con speciali ordinanze.

Riguardo alla *rabbia* quand'è che si può sospettare che un individuo ne sia colpito? In nessun caso giacchè la morsicatura di un animale rabbioso non dà nessun diritto a sospettare che l'individuo morsicato sia sospetto di rabbia. Si sospetta che un individuo sia affetto da una data malattia quando quest' individuo presenta dei sintomi di malattia, ma non ancora quel complesso di sintomi che ci permettono di fare la diagnosi con sicurezza. Ma fino a che non compaiono taluni sintomi non si può dire che si sospetta la malattia. Il dire che un individuo morsicato da un animale, per quanto si tratti di animale rabbioso, è sospetto di rabbia, equivarrebbe a dire che un individuo il quale è stato vicino ad un difterico è sospetto di difteria. Il sospetto della difteria incomincia quando insorgono i primi sintomi, e non prima. Nella rabbia invece trattandosi di una malattia così decisa, i cui fenomeni appena si manifestano riescono rapidamente mortali, non è possibile sospettare; si tratta sempre di certezza. Non è mai avvenuto che appena si manifestarono i fenomeni della rabbia l'ammalato abbia poi migliorato; la morte ha sempre segnato il termine della malattia.

Così essendo le cose come si fa a parlare di rabbia sospetta? E come mai nel volume ufficiale di statistica sopra citato si è voluto stabilire una percentuale di guarigione tra il numero dei casi ed il numero dei morti? Questo è grave errore, giacchè è cosa certa che finora il numero dei casi di rabbia è sempre stato uguale al numero dei morti.

Qualcuno potrebbe opporre che questo non è completamente esatto, giacchè negli istituti antirabbici qualcuno dei molti curati potrebbe essere guarito. Ed è precisamente questo il punto da stabilirsi. Ma allora si obblighino tutti questi istituti a denunziare il numero degli inoculati, nel qual caso si vedrà meglio la proporzione tra questi curati ed il numero dei morti. Ma non mai stabilire una proporzione tra le denunzie di morsicature ed il numero dei morti per rabbia, come nel citato volume si è fatto.

Il numero delle morsicature in tutto il Regno non è certamente stato solamente di 147, 173, 216, 170, 149 e 166 come fu denunziato per i diversi anni; questo numero ogni anno è di parecchie migliaia. Tre o quattro mila di questi morsicati si presentano ogni anno ai nostri numerosissimi istituti antirabbici per essere curati; guai se tutti avessero la rabbia! Non solamente non hanno tutti la rabbia, ma è cosa certa che tra di essi il numero dei realmente infetti è estremamente piccolo, certamente inferiore all' 1 per 100, ciò che si può dimostrare nel modo più evidente.

Come è detto sopra negli anni 1881-86 le morti per rabbia nelle città capoluoghi di provincia e di circondario è stato di 29 all'anno in media. La popolazio-

ne di tali città essendo uguale al quarto della popolazione del Regno si può inferire che certamente in tale periodo di tempo (1881-86), e cioè prima dell'impianto degli istituti antirabbici, la mortalità per rabbia in Italia non era superiore a $4 \times 29$ all'anno ossia 116. Come mai, dopo l'impianto degli istituti antirabbici si curano da noi in tali istituti tre o quattro mila persone per rabbia ogni anno? È mai possibile che tutto d'un tratto i rabbiosi che prima erano così pochi, siano cresciuti a parecchie migliaia? Sono forse gl'istituti antirabbici che hanno avuto il non invidiabile potere di far aumentare il numero dei rabbiosi ad un grado così elevato?

Una sola deduzione si può fare, e cioè che fra i tre o quattro mila morsicati che si presentano alla cura ogni anno in tali istituti, un numero estremamente piccolo è realmente infetto da rabbia.

Notisi inoltre che quando noi diciamo che nel periodo 1881-86 il numero medio dei morti per rabbia all'anno è stato di $4 \times 29 = 116$, esageriamo grandemente. Giacchè sappiamo che quando un individuo è colpito da rabbia per lo più viene trasportato all'ospedale più vicino. E poichè gli ospedali si trovano appunto quasi tutti nelle città capoluoghi di provincia o di circondario, è evidente che la mortalità in tali città è assai maggiore che non nel resto della popolazione. Per stabilire quale sia la proporzione di mortalità per rabbia tra le città capoluoghi di provincia o di circondario e quella del resto della popolazione del Regno ci siamo rivolti parecchie volte alla Direzione generale di statistica per pregarla che ne' suoi volumi delle cause di morte volesse dare anche separatamente il numero dei morti per rabbia nelle città capoluoghi di provincia o di circondario. Ma nulla abbiamo potuto ottenere. Fortunatamente quest'anno essa ci dice che delle 63 morti per rabbia avvenute nel 1900 in tutto il Regno 20 si verificarono appunto nelle città capoluoghi di provincia o di circondario, e cioè $1/3$ delle morti accadrebbe in tali città, e $2/3$ nel resto della popolazione. Stando così le cose, fino a prova contraria, la media delle morti avutesi ogni anno in tutta Italia nel sessennio 1881-86 sarebbe stato di $3 \times 29$ ossia 87. Nel sessennio seguente (1887-92), durante il quale erano in pieno vigore gl'istituti antirabbici in Italia, vi furono in tutto 582 morti per rabbia, 97 all'anno in media; e nel consecutivo sessennio 1893-98) le morti furono 468 (78 all'anno in media). Può darsi che a taluno possa passare per la mente di dire che la lieve diminuzione del sessennio 1893-98 si debba attribuire, anzi che agli sbalzi naturali comuni a tutte le malattie infettive, agli effetti della cura antirabbica, saltando di piè pari l'aumento che si ebbe nel sessennio precedente durante il quale la cura Pasteur era praticata estesamente con grande entusiasmo. Questo è possibile, precisamente come abbiamo visto il direttore dell'istituto antirabbico di Milano, inventare delle cifre non mai esistite, ed asserire che "l'epoca d'apertura e di funzionamento degli Istituti antirabbici in Italia„ data col 1890, e questo a scopo di dimostrare a suo modo una diminuzione della rabbia incominciando da tale anno; se non che simili giuochi pericolosi non si riscontrano tanto facilmente, e finiscono per far emergere più chiaramente la verità.

Ma pur troppo quando sopra un errore si sono fondate delle numerose istituzioni la cui soppressione lederebbe tanti interessi personali, l'errore continuerà per anni ed anni ad apparire alle popolazioni come limpida indiscutibile verità; e noi possiamo essere certi che in Italia, per quanto chiaramente appaia che coll'impianto degli istituti Pasteur s'inoculano ogni anno tre o quattro mila



individui per far diminuire alquanto quella esigua mortalità di una novantina di rabbiosi all'anno che si aveva prima del nuovo metodo di cura, senza che tale mortalità sia diminuita di un centesimo, per molti anni ancora si darà ad intendere alle popolazioni, in nome della scienza, che ormai della rabbia non si deve più avere alcun timore, e che nei nostri istituti antirabbici si guariscono ogni anno tre o quattro mila rabbiosi, i quali sarebbero infallibilmente morti senza il benefico ritrovato delle inoculazioni antirabbiche.

## Quali siano i danni prodotti dalla vaccinazione secondo il dott. commend. Ramello.

Quali siano i danni prodotti dalla vaccinazione nessuno ha mai potuto dire in modo soddisfacente, perchè trattandosi di danni causati da un'operazione sopra un individuo sano, eseguita dal medico a scopo di bene, è difficile che il medico stesso attribuisca poi il danno, che talora ne deriva, all'operazione stessa. Forse nella maggioranza dei casi non viene neppure in mente che la vaccinazione sia stata la causa del male osservato; il danno viene attribuito ad altra causa.

D'altra parte se qualche dichiarato antivaccinista parla di danni prodotti dalla vaccinazione, la tendenza istintiva si è che trattisi di esagerazioni, e non vi si presta fede. Per questi motivi noi non abbiamo mai molto insistito sopra i danni prodotti dalla vaccinazione, limitandoci semplicemente a citare i fatti quali risultavano senza che alcun dubbio su essi si potesse sollevare, oppure i fatti che ci venivano forniti dagli stessi vaccinisti.

La nostra opinione in proposito era che la vaccinazione produce una malattia assai leggiera, la vaccinia, ma che talora questa forma leggiera, come tutte le infezioni leggiere, ad esempio la tosse convulsa, la rosolia, ecc., assume un carattere virulento ed uccide. Per quanto questo accada raramente, trattandosi di 1200000 bambini che ogni anno si vaccinano metodicamente in Italia, il danno riesce per ciò sempre enorme.

Inoltre abbiamo i danni prodotti dall'inoculazione di germi patogeni che in questi ultimi anni si riconobbero esistere talora nella linfa vaccinica. Epperciò flemmoni, risipole, eruzioni foruncolari generali, ecc. A questi aggiungasi il danno prodotto in un'estensione illimitata dall'inoculazione della sifilide quando la vaccinazione si faceva da braccio a braccio.

Sopra tutti questi punti non evvi dubbio alcuno, tutti ne convengono, anche i vaccinisti più convinti; come pure è comunissimo il fatto da tutti osservato della generale emaciazione che talora la vaccinazione produce, tanto da incontrare ad ogni momento delle madri le quali sostengono che il loro bambino florido, grasso e paffuto prima della vaccinazione, dopo di essa è diventato magro, macilento, senza forza e senza appetito, e talora è andato sempre deperendo fino alla morte.

Tutto questo è nel dominio di tutti i medici, e negare taluno di questi fatti sarebbe come negare la luce del sole. Pensando ad essi ognuno può da sè calcolare ad un dipresso quale possa essere il numero delle morti prodotte in Italia dalla vaccinazione, e cioè delle uccisioni a sangue freddo d'individui sani e robusti privati della loro esistenza per la supposizione che colla vaccinazione si dovessero rendere immuni contro un'infezione che non dovrebbe esistere, e che tanto facilmente si può impedire.

Ma per quanto l'immaginazione degli antivaccinisti sia fervida, e per quanto essi per la loro convinzione possano an-

che avere tendenza ad esagerare in proposito, ed anzi per quanto essi esagerassero, i loro calcoli e le loro esagerazioni non giunsero mai alla realtà delle cose, come nel modo più convincente ci dimostra uno dei vaccinisti più dogmatici, più caldi e più battaglieri che esistano in Italia.

È il dott. comm. Ramello, medico capo dell'Ufficio municipale d'igiene di Torino, che oggi ci fa conoscere ciò che nessuno, per quanto a noi consta, ha mai detto, e cioè ha sempre nascosto in proposito. Nel suo entusiasmo vaccinistico egli non ha misurato tutta l'importanza delle sue affermazioni, giacchè forse non le avrebbe fatte se avesse pensato all'effetto disastroso per la vaccinazione che essi produrranno su coloro che l'entusiasmo vaccinistico non ha fatto perdere completamente il potere di riflettere. Ad ogni modo dobbiamo essere tutti grati al comm. Ramello della sua lealtà nel mettere in luce alcuni fatti che certamente nessuno sospettava così altamente gravi come egli li fa vedere.

Ecco dunque quanto scrive il commend. Ramello a pag. 730 della *Rivista d'igiene e di sanità pubblica* di Torino, numero del 1° ottobre ora scorso:

“Ma questo vaccino per conservarlo buono, averlo e provvederlo, chi lo produce?

“Questo è sempre stato il grande scoglio della profilassi del vaiuolo. Prima della legge sanitaria del 1888 le antiche provincie del Regno e la Sardegna avevano sulle vaccinazioni leggi proprie, come leggi proprie avevano le provincie Toscane, Siciliane, di Roma, della Venezia, di Mantova; ed il Regolamento sanitario 6 settembre 1874 continuava a lasciare in vigore le leggi esistenti, ed il vaccino, per lo più umanizzato, si provvedeva come si poteva.

“Nelle antiche provincie il vaccino si raccoglieva negli Ospizi dell'infanzia abbandonata e si innestava su bambini, quali poi fornivano vaccino, che serviva a vaccinare immediatamente da braccio a braccio, ovvero si raccoglieva entro tubi capillari che venivano conservati anche per mesi e mesi .. Si aveva così un vaccino ora recente, ora stantio ed anche putrido, vaccino ora puro ed ora impuro, ed anche talvolta sifilitico.

“E questo era il vaccino ufficiale, il vaccino umanizzato. Quello animale era appena tollerato, ed anzi era talora neppure tollerato .

“Era quindi impossibile con tale vaccino umanizzato, un'efficace profilassi del vaiuolo, e ciò per difetto di vaccino, ed essenzialmente di *buon* vaccino.

“Ad ogni modo vaccino anche solo umanizzato recente non alterato si poteva avere specialmente durante le vaccinazioni primaverili, e talora autunnali; nel resto dell'anno si aveva vaccino in tubi male conservato, e molte volte questi tubi aperti tramandavano il fetore caratteristico del vaccino putrido. Altre volte il vaccino non era così palesemente alterato, ma, in ogni modo era deteriorato, e la prova ne è che con esso si trasmettevano infezioni putride. ***Più del 60 per 100 dei bambini dell'Ospizio dell'infanzia abbandonata della nostra Torino moriva di risipola vaccinale . . . se quel vaccino e quelle vaccinazioni fossero state adoperate ai tempi di Erode, la strage degli innocenti sarebbe stata inutile; sarebbe bastato il vaccino a produrla. Le faccende erano molto più serie se, in causa del vaiuolo si dovevano fare, durante l'anno, vaccinazioni e rivaccinazioni*** ”.

Questo è quanto accadeva a Torino ed in tutte le antiche provincie assai recentemente, e cioè subito prima della legge del 1888. Nelle altre provincie del Regno era anche peggio .. E cioè avveniva la strage degli innocenti assai peggiore di quella di Erode, perchè mentre quella di Erode avvenne una sol volta, quella della vaccinazione si ripeteva metodicamente ogni anno Questo è quanto ci narra il dogmatico vaccinista comm. Ramello; questo è il danno prodotto da una sola delle diverse cause che accompagnano la vaccinazione, la *risipola vaccinale!*

Orbene dinanzi a queste stragi come si comportavano i vaccinisti di quel tempo? Noi tutti lo sappiamo cantavano le glorie della vaccinazione ed inneggiavano a Jenner come il più grande benefattore dell'umanità. Predicavano la vaccinazione nelle famiglie, nelle scuole, nelle caserme, negli opifici; ottenevano che nessuno potesse essere ricevuto in un posto governativo od in una scuola pubblica e privata senza presentare il certificato di felice vaccinazione, e non contenti facevano propaganda per ottenere dal Parlamento la legge più prepotente di tutte le leggi che mai siano esistite, come l'unica legge al mondo che obblighi l'individuo singolo a lasciarsi iniettare nel proprio sangue un liquido talora putrido e talora infettante, un liquido che nessuno ha giammai saputo dire e neanche immaginare in che modo agisca, un liquido che metodicamente uccide degli individui sani e robusti sotto il pretesto di salvarli da un morbo che a quest'ora da molti anni sarebbe del tutto scomparso se l'inganno della vaccinazione non avesse impedito ai popoli di adottare quelle molto semplici misure veramente scientifiche che in pochi anni, per non dire in pochi mesi, farebbero completamente cessare questa malattia. È cosa certa che dei molti profani alla medicina sedenti in Parlamento nessuno avrebbe dato il voto favorevole ad una legge così altamente malefica se, invece



di fidarsi dei pochi tecnici che l'hanno promossa, avessero conosciuto un qualche cosa di questo argomento.

Questo è quanto accadeva subito prima del 1888 quando la sola *risipola vaccinale* uccideva in alcuni ospizi il 60 per 100 dei bambini, come dice il grande vaccinista comm. Ramello e dopo?

Oh dopo le cose si sono enormemente cambiate; dopo è venuta in scena la linfa animale, la linfa glicerinata, la linfa di buona qualità, la linfa soprafina! Finalmente dopo un secolo che con entusiasmo si vaccinava in tutto il mondo con linfa putrida, con linfa infettante, con linfa che uccideva in tutti i modi, e tanto più entusiasmava i vaccinisti, quanto più essa uccideva, ecco che finalmente si scopre la linfa di *buona* qualità, il *buon* vaccino, come dice il Ramello. Senza ambagi si ammette che per un secolo di seguito si è fatto uso di un vaccino pericolosissimo e micidialissimo, finalmente s'incominciano ora a scoprire i danni enormi prodotti dalla linfa cattiva per un secolo di seguito, e cioè da quella linfa raccomandata da Jenner, perchè ora si può cantare osanna, perchè ora siamo sicuri di aver trovato il vaccino buono.

E chi è che ha dato la definizione del vaccino buono? Chi sa dire che cosa sia un vaccino buono? Chi sa dire dove incominci il *buono* e dove incominci il *cattivo?* Il Ramello non ce lo dice, e non crediamo che nessuno l'abbia mai detto, meno un'eccezione, perchè nessuno ha mai saputo che cosa sia il vaccino jenneriano, epperciò nessuno ha mai saputo quale sia il vaccino buono e quale sia il cattivo, quantunque i vaccinisti abbiano inventato un vaccino genuino, un vaccino spurio, un vaccino di prima qualità ed un vaccino cattivo.

E l'unica eccezione, per quanto conosciamo, l'ha fatta il dott. Fremlin appartenente all'Ufficio centrale di sanità

del Governo inglese, il quale dopo aver studiato bacteriologicamente moltissimi esemplari di vaccino, ed avervi riscontrato ogni varietà di microrganismi, compresi gli streptococchi, definì come linfa vaccinica di *buona* qualità quella che contiene dei microrganismi in numero "non *grandemente* superiore a 120 000 ogni $^1/_{10}$ di goccia„! Questa è la definizione data dal bacteriologo della Direzione di sanità inglese, dopo uno studio che ha durato per qualche anno sopra un numero enorme di campioni ottenuti da 500 vitelli dell'Istituto vaccinogeno del Governo!

Questa è la *bontà* della linfa soprafina. Non sappiamo se il comm. Ramello conosca un'altra definizione migliore; sappiamo solamente che nell'epidemia di Chieri dove si rivaccinarono nientemeno di 12 000 individui adoperando la linfa soprafina, il vaccino *buono*, preparato nel laboratorio del municipio di Torino sotto la diretta dipendenza del comm. Ramello, si ebbe una quantità di disturbi tali, come infiammazioni di bracci, flemmoni, ecc., che la popolazione di Chieri diventò furibonda contro la vaccinazione, tanto che molti dicevano, meglio il vaiuolo che la vaccinazione.

Meno male se dopo aver prodotti tanti malanni si avesse la soddisfazione di poter dire che le 12 mila rivaccinazioni a Chieri hanno servito se non altro a mitigare il morbo. Non solamente, come è stato a suo tempo dimostrato, tali rivaccinazioni a nulla hanno servito, ma abbiamo visto che dei 126 casi di vaiuolo avutisi a Chieri tutti vaccinati, 18 erano anche stati rivaccinati di recente; e se le misure d'isolamento e di disonfezioni ampiamente adottate non avessero arrestata l'epidemia, essa avrebbe continuato a diffondersi anche nei 12 mila rivaccinati, come lo provano i 16 colpiti ad onta della recente vaccinazione con esito felice. Nello stesso modo che al principio dell'epidemia il vaiuolo si diffuse fra i vaccinati, dimostrando chiaramente che la vaccinazione non ha il minimo potere preservativo, così si sarebbe visto progredire il male nei rivaccinati, come lo provano i 16 rivaccinati colpiti, se le sagge misure veramente scientifiche ed efficaci, come sono l'isolamento e le disinfezioni praticate su larga scala, non avessero troncato il male.

Orbene tutto questo, lungi dal permettere che un dubbio insorga sulla utilità della vaccinazione, induce credenti in essa ad essere intransigenti. Che più? Nello scorso mese di maggio due casi di vaiuolo si ebbero a Bologna. Si aprì tosto il lazzaretto, nel quale vennero isolati. Le nove persone addette al servizio del lazzaretto vennero tutte rivaccinate con esito felice. Orbene mentre in città non si ebbe più nessun caso di vaiuolo, essendo stata soppressa l'unica sorgente che avrebbe potuto diffonderlo, cinque di queste nove persone vennero colpite dal morbo ad onta della felicissima rivaccinazione, ed una morì. Il fatto venne comunicato alla Società Medico-chirurgica di Bologna, e nella discussione vi fu un professore dell'Università il quale disse che questo provava l'utilità della *rivaccinazione!!*

Poco male se un medico, per quanto professore di Università, sia così fanatico della vaccinazione da vedere una prova della sua bontà nel fatto che 5 individui di recente rivaccinati con esito felice, sono colpiti dal vaiuolo ed uno ne muore; ma il male grave sta nel fatto che, ad onta delle prove più assolute che la vaccinazione non ha il minimo potere preservativo contro il vaiuolo, come non serve minimamente a mitigarlo nei vaccinati che ne sono colpiti, le autorità sanitarie non pensino se non altro ad investigare l'argomento, ed il nostro Parlamento non pensi ad esaminare tale problema, per vedere se non sia il



caso di abrogare una legge la quale, priva di qualsiasi base scientifica, serve solamente a dare la morte ogni anno ad un numero considerevole di bambini, senza produrre altro vantaggio che quello di sostenere gl'interessi dei produttori di vaccino.

---

## NOTE

### *La petizione al ministro dell'interno.*

La petizione iniziata da questo giornale al ministro dell'interno, pubblicatasi nel numero di gennaio dello scorso anno, ha raggiunto il numero di 1517 adesioni, ed è stata presentata personalmente al ministro Giolitti il 1º del corrente mese.

Il Ministro l'ha accolta assai favorevolmente intrattenendo per circa un'ora il direttore della *Salute Pubblica* a discutere sopra diversi argomenti in essa trattati. Possiamo assicurare che il Ministro è stato molto favorevolmente impressionato sopra alcuni punti principali, come ad esempio quello di cambiare l'indirizzo al servizio sanitario nei Comuni in modo che i medici condotti vengano ad avere lo stesso interesse a prevenire le malattie che ora hanno per curarle, epperciò di creare ad essi una posizione tale d'indipendenza dalle locali soggezioni, per la quale siano in grado di compiere questa nuova alta missione sociale. A tal fine è sua ferma intenzione di modificare le regole di nomina dei medici condotti affinchè venga assicurato che la nomina cada sui più meritevoli. Questo sarà un grande passo che permetterà ad ogni medico il passaggio ad una condotta più conveniente, essendo sicuro che il suo lodevole servizio prestato in un Comune sarà debitamente valutato. Il medico non sarà più legato forzatamente al Comune dove si trova come lo è attualmente; ed il pensiero del miglioramento della sua posizione, mentre servirà a rendergli più tollerabile la posizione transitoria di una condotta non soddisfacente, lo sproncrà ad ottenere tutto l'utile scientifico ottenibile da quel grande libro che è la condotta medica, il libro che presenta le più proficue sorgenti di osservazione di qualsiasi altro accessibile ai medici in generale. È incalcolabile l'utile che deriverà alla sanità pubblica da questo stimolo da cui saranno animati i nostri colleghi della condotta.

Possiamo assicurare che il periodo attuale si può considerare assai benefico per i medici condotti. Le loro principali aspirazioni si trovano presso a raggiungere la mèta, perchè chi è al governo della cosa pubblica ha compreso che nei medici condotti sta la base unica di quelle riforme sanitarie che tendono a risolvere il più esteso e più benefico problema sociale dei tempi nostri.

Ringraziamo ora i numerosi colleghi che hanno voluto appoggiare questa nostra forma di agitazione in favore di tale problema ed in favore dei medici condotti. La petizione sarà inviata in questi giorni a tutti i nostri deputati, i quali evvi da sperare che potranno da essa attingere qualche cognizione che possa servire a far loro comprendere che al disopra di tutte le questioni sociali presenti, al disopra di tutte le questioni che agitano così fortemente coloro che sono ascritti al partito socialista, ne esiste un'altra molto più importante, stata sintetizzata nel discorso del presidente dei ministri colle parole: "....cinque sesti "della popolazione materana abitano in "tuguri scavati nella nuda roccia, addossati, sovrapposti gli uni agli altri, in cui "i contadini non vivono, ma a mo' di vermi brulicano squallidi, avvolti nella putredine del letamo in fermentazione e "nella promiscuità innominabile di uomini e bestie, respirando aure pestilenziali!!„

### *Il Congresso annuo degli Ordini dei sanitari.*

Il Congresso testè tenutosi in Roma dalla Federazione degli Ordini dei sanitari è riuscito molto interessante, e forse non tanto per il lavoro appariscente quanto per il lavoro non pubblico, riuscirà, a differenza dei Congressi in generale, di grande utilità.

Una caratteristica speciale ha avuto il discorso inaugurale del presidente onor. Leonardo Bianchi, il quale disse che durante l'anno non si erano verificate

delle novità molto rimarchevoli. Così parlava chi è autore della più grande, più interessante e più benefica novità che sia mai succeduta nel campo nostro, e cioè del progetto di modificazione alla presente legge sanitaria che sarà presto portato dinanzi al Parlamento dal Ministro dell'interno.

Come tutti ricordano il Bianchi dopo il Congresso della Federazione dello scorso anno si è portato parecchie volte dal Ministro per fargli vedere i gravi inconvenienti che derivano da alcune disposizioni presenti della legge sanitaria. E fu in seguito a queste insistenze che il Ministro nominò una Commissione coll'incarico di redigere un progetto di legge di modificazione alla legge sanitaria del 1888, progetto che egli avrebbe presentato in Parlamento. Questo progetto è stato compiuto dalla Commissione della quale faceva parte il Bianchi, ed apporta dei miglioramenti considerevoli alla classe sanitaria, come la nomina dei medici per concorso e la scelta sopra chi viene indicato da una Commissione tecnica, la riduzione ad uno dei tre anni di prova, che diventa assai meno lesivo agl'interessi sanitari coll'introduzione della nomina per concorso nel modo detto, l'obbligo ai Comuni di provvedere fino alla durata di due mesi alla supplenza del medico in caso di malattia, diverse disposizioni che garantiscono la stabilità al medico che l'ha acquistata, lo stipendio minimo fissato a lire 1200 con certe garanzie, affinchè nei Comuni dove lo stipendio è maggiore non si ricorra a questo stipendio minimo, ed altre modificazioni minori.

Tutte queste riforme, che saranno prossimamente discusse, sono una diretta conseguenza dei voti espressi dal Congresso della Federazione e dal Consiglio generale degli Ordini. Orbene il Bianchi nel suo discorso inaugurale, amante come egli è dei fatti anzi che delle parole, ha detto che poche novità erano avvenute nell'anno, quando era questa una novità tale quale non si era mai visto non già l'uguale, ma un qualche cosa che ad essa si avvicinasse negli anni precedenti.

Ed evvi di più. Il Congresso dello scorso anno aveva deciso di nominare una Commissione la quale compilasse un progetto di legge che regolasse i servizi sanitari in Italia, ed il riconoscimento giuridico e l'obbligo della costituzione degli Ordini dei medici in tutto il Regno. Questo progetto è stato preparato, verrà presto inviato a tutti gli Ordini del Regno affinchè suggeriscano quelle modificazioni che credono, e sarà poscia presentato in Parlamento. Il presidente Bianchi penserà lui al modo di presentazione in modo da assicurarne la completa riuscita. I lettori della *Salute Pubblica* lo troveranno nel prossimo numero.

La discussione sopra parecchi argomenti posti all'ordine del giorno è proceduta sempre animata ed ordinata. A vice-presidente della Federazione degli Ordini venne nominato il noto chirurgo Gaetano Mazzoni, che accettò la carica ringraziando l'Assemblea.

Da quanto è avvenuto si vede che la Federazione degli Ordini non manca di dare quei frutti che da essa si attendono, e che i suoi Congressi non rassomigliano più ai Congressi di ogni genere che si sono sempre tenuti fra i medici, non uscendo dal campo delle pure accademie.

### *La Cassa-pensioni per i medici condotti.*

Gli attacchi contro questa istituzione, che ha costato tanto lavoro prolungatosi per molti anni per poter riuscire, si sono fatti assai numerosi. Non disconosciamo che alcuni punti vessatori e dannosi per medici debbano essere modificati, come del resto hanno notato parecchi oratori in Parlamento quando se ne fece la discussione.

Ma da questo punto a dirne tutto il male che se ne è detto dovrebbe correre un grande tratto. Noi ricordiamo che, pur di ottenere questa Cassa pensioni, alcune Associazioni mediche, fra le quali quella di Romagna, sostenevano che nessun ente, e cioè nè lo Stato, nè le Provincie, nè i Comuni, dovessero finanziariamente intervenire, e che la Cassa dovesse sorgere colle sole forze dei medici mediante un obbligo stabilito per legge.

Questo non è stato fatto perchè i medici sarebbero stati gravati di un peso assai forte. La contribuzione si è fissata metà ai Comuni e metà ai medici. Con questa base si è creato una Cassa-pensioni che dà solamente quello che permette di dare una simile base. E tutti ricordano che quando il progetto venne portato in Parlamento sarebbe stato vera utopia il credere che una domanda di contribuzione anche per parte dello Stato avesse un'ombra qualsiasi di probabilità di ottenere l'appoggio dei rappresentanti della nazione.

Ricordano tutti quale lavoro indefesso e lungo abbia fatto l'onor. Celli per condurre in porto questa istituzione, ed è naturale che presentemente non debba essere molto soddisfatto vedendo delle critiche che il più delle volte non hanno base alcuna di sostegno, meno la fantasia di chi le emette. Per ottenere una riforma della Cassa-pensioni non bisogna vagare nel campo della fantasia, ma bensì far emergere dei fatti concreti, pensare a quello che si potrebbe ottenere e quello che sarebbe al di fuori di qualsiasi probabilità di riuscita, e proporre delle modificazioni determinate affinchè si proceda con ordine per poter vincere. Ma il fare delle critiche senza base, non solamente è inutile ma è anche dannoso.

Nei giorni scorsi il dottor Zambler, medico di Piazzola (Padova) ha fatto alcune critiche per le quali il Celli si è rivolto ad un competente suo amico e collega affinchè volesse rispondere. Pubblichiamo volontieri la lettera di risposta perchè chiarisce assai bene alcuni punti che troppo facilmente sono finora sfuggiti a coloro che si scagliarono contro la nostra Cassa-pensioni. Ecco la lettera:

Roma, 30 ottobre 1902.

Carissimo Celli,

L'articolo contenuto nel N. 290 anno III del giornale *La Libertà* di Padova, sulla Cassa-pensioni dei medici condotti, critica la legge 14 luglio 1898 nei suoi effetti, senza discutere i principî sui quali è basata.

Ora, quelli sono conseguenza di questi ultimi, che alla loro volta furono consacrati dal legislatore.

L'Amministrazione applica la legge tal quale venne approvata dai due rami del Parlamento e non può essa discuterne per mezzo della stampa i pregi nè i difetti.

Sarebbe quindi opportuno che tu o il prof. Rampoldi o altri, persuadeste i numerosi colleghi ribelli che l'istituzione è utile ai medici e lo sarà fra breve anche alle loro famiglie, ma che con 120 lire annue la Cassa non può dare nè più nè meno di quanto promette.

Facciamo astrazione dal contributo straordinario del primo decennio, destinato a reintegrare la Cassa dei mancanti contributi dei medici e degli enti per il servizio sanitario anteriore al 1° gennaio 1899, e alle pensioni che verranno fra breve accordate alle vedove ed agli orfani dei medici che morranno in servizio, od in pensione.

Rimangono L. 120 annuali che, per riprendere l'esempio citato dal dott. Adelchi Zambler, costituiscono, a 56 anni di età del medico, dopo 30 anni di versamento, la pensione di L. 904.

Ora per chiarire le idee in proposito basterebbe che questo dottore si rivolgesse a qualsiasi Compagnia di Assicurazione a domandare quale pensione verrebbe da essa corrisposto ad un assicurato, con un capitale di 7000 lire all'età di 50 anni, essendo tale il capitale accumulato dopo 30 anni col versamento annuale di 120 lire. La Cassa-pensioni nel conferire 904 lire di pensione ad un medico che abbia alla data del collocamento a riposo 56 anni, mette a sua disposizione il capitale di circa 9000 lire, le 2 mila lire di differenza essendo dovute alla mutualità, cioè alla quota di riparto prodotta dalle premorienze.

Aggiungi che delle 7000 lire accumulate in 30 anni, soltanto 3500 escono dalla tasca del medico, e quindi non mi sembra che un pensionando faccia un affare tanto magro quando si vegga elevato tale capitale a 9 mila lire per il fatto del concorso dell'ente e del dividendo dovuto alla sua sopravvivenza.

Io non vengo con ciò a dimostrare che la pensione di 904 lire sia elevata; tutt'altro! dico soltanto che a premi limitati non possono nè potranno mai corrispondere laute pensioni, qualunque sia il sistema di pensioni che si voglia adottare; non è escluso però che il medico, aumentando i suoi contributi, possa raddoppiare la pensione medesima.

La conclusione del dott. Zambler relativa al trattamento pari a quello degli impiegati dello Stato da farsi, secondo lui, anche ai medici condotti, non può reggere; perchè le pensioni dello Stato si pagano annualmente col bilancio — e non con un fondo destinato allo scopo — non sono funzione dell'età del pensionando, si valutano sulla media degli stipendi dell'ultimo quinquennio, e non vi è alcun rapporto fra le ritenute sugli stipendi e le pensioni che si corrispondono ai collocati a riposo dal 25° anno di servizio in poi.

Tali difetti del sistema attuale sono stati denunciati ripetute volte ai due rami del Parlamento, ed essi stessi hanno votato ordini del giorno perchè il Governo presenti la riforma delle pensioni civili e militari. Sicchè il dott. Zambler, che in tutta la sua lunga requisitoria contro la Cassa sembra che voglia progredire, conclude poi con un progetto di riforma retrograda. . .

### *Collegio-Convitto*

Secondo il disposto della legge l'anno corrente è stato il primo che ha dato la sua contribuzione al Collegio-Convitto mediante il pagamento di lire cinque che devono pagare ogni anno " tutti i medici, chirurgi, veterinari, farmacisti, i quali prestino nel Regno servizio sanitario alla dipendenza dello Stato, delle provincie, dei Comuni, delle Opere pie e di altri enti pubblici legalmente riconosciuti,

*mediante retribuzione fissa di qualunque entità e sotto qualunque denominazione*, a carico del bilancio degli enti stessi „.

La compilazione del ruolo di ogni provincia contenente il nome e cognome di coloro che sono obbligati al pagamento secondo tale disposizione, deve essere compilato dalle singole prefetture ed essere approvato dal Consiglio sanitario provinciale prima di diventare esecutorio.

La compilazione di tali elenchi provinciali non è tanto facile, ed in quest'anno sono incorsi molti errori, per i quali ne è derivato al Collegio un danno di oltre 30 mila lire:

Reggendosi il Collegio unicamente per il contributo di queste L. 5 all'anno, tutti hanno interesse che nessuno degli obbligati per legge sfugga al pagamento. D'altra parte non è giusto che alcuni solamente degli obbligati versino la loro quota. Il Collegio è realmente una proprietà sociale di tutti i sanitari contribuenti, epperciò ognuno di essi ha il diritto, e vorremmo anche aggiungere il dovere, di controllare che tutto sia regolare, e che nessun errore esista nei ruoli.

Per tali considerazioni il Consiglio del Collegio ha creduto doveroso di portare a conoscenza dei sanitari italiani l'elenco dei contribuenti, affinchè ognuno di essi possa correggere gli errori che vi trovano. Nei giorni scorsi ogni contribuente ha ricevuto l'elenco stampato della propria provincia.

Preghiamo caldamente i colleghi a voler prendere in esame tale elenco, correggervi gli errori che vi trovassero, e mandare coll'affrancatura di 2 centesimi l'elenco così corretto alla " Presidenza del Collegio-convitto per gli orfani sanitari, Perugia „ come bozza di stampa. Chiunque desideri uno di tali elenchi stampati della propria provincia lo riceverà a volta di posta facendone domanda alla Presidenza.

Notiamo ancora che è molto desiderabile ed urgente vedere aumentare il numero dei contribuenti volontari. La grande maggioranza dei farmacisti, non ricevendo nessuna " retribuzione fissa di qualunque entità e sotto qualsiasi denominazione „ non è colpita dalla legge, e sarebbe molto utile che essi si facessero contribuenti volontari. Nella maggioranza dei casi al medico non riesce difficile ottenere l'adesione volontaria del farmacista. A tal fine la Presidenza invierà a chiunque ne faccia richiesta delle apposite schede di adesione; oppure ognuno potrà farsi contribuente volontario scrivendo sopra una cartolina postale la sua adesione come contribuente volontario, accompagnata dal nome, cognome, età, qualifica e domicilio, ed inviandola alla Presidenza.

Speriamo grandemente che questa istituzione sorta con tanta fatica, ed in dodici anni portata miracolosamente al punto in cui si trova, riceverà l'appoggio di tutti i suoi proprietari, i quali vorranno tutti interessarsi di essa, come quella che forma un così utile complemento alla Cassa-pensioni, provvedendo nel modo migliore desiderabile a quei più urgenti bisogni a cui nessuna Cassa-pensioni può provvedere in caso di morte prematura, togliendo così l'accasciante incubo che pesava sopra tanti sanitari italiani: " In caso di morte che avverrà de' miei figli? „

### *Pareri del Consiglio di Stato.*

**Medici condotti per gli abbienti — Nomina provvisoria — Cassa-pensioni.**

La legge 22 dicembre 1888 fa obbligo ai Comuni col suo art. 14 di provvedere in genere al servizio sanitario locale, e perciò non ne fece una riserva per i soli poveri.

Mancando pertanto una distinzione nella legge fra i sanitari che curano i soli poveri e quelli che curano anche gli abbienti, e richiedendo gli art. 2 e 5 di detta legge per l'obbligo della iscrizione alla Cassa-pensioni che vi sia la nomina regolare e che la condotta sia stata approvata dalla Giunta provinciale amministrativa, se ne deve inferire che tutti debbono essere inscritti presso la Cassa suddetta, benchè siano stati nominati a tempo determinato, giacchè nel caso di mancata conferma se il Comune cesserà di corrispondere il proprio contributo, il funzionario però potrà sempre riunire il servizio prestato con quello che potesse assumere in prosieguo con un altro Comune. (*Parere Cons. Stato, Sez. int. 31 luglio 1902, adot. — Dottore Brunelli c. Comune di Altino*).



***

**Medici condotti — Inscrizione di ufficio alla Cassa-pensioni — Competenza.**

Sopra i ricorsi avanzati dai medici condotti contro la loro inscrizione alla Cassa-pensioni non può pronunciarsi il prefetto, essendo competente invece il Ministero, come risulta anche da una circolare 28 marzo 1901, n. 20400 - 20/87826, diretta dal Ministro dell'interno ai prefetti e da un parere a Sezioni unite, 7 marzo 1901. (*Parere Consiglio Stato. Sez. unite, 27 aprile 1902, adott. — Comune di Mesagne*).

***

**Medico condotto consorziale — Continuazione in ufficio dopo licenziamento regolare — Contributo alla Cassa-pensioni.**

Se un medico condotto consorziale fu nominato e licenziato prima dell'attuazione della legge 14 luglio 1898 sulla Cassa-pensioni e malgrado il licenziamento ha proseguito a prestare la sua opera col tacito assenso del Consorzio il quale continuò sempre a passargli lo stipendio, il sanitario non può esser considerato come regolarmente nominato ed inscritto alla Cassa-pensioni.

Quindi il decreto del prefetto che imponga ai Comuni uniti in Consorzio l'obbligo di rimborsare al medico suddetto le quote di contributo pagate dallo stesso alla Cassa-pensioni deve ritenersi come perfettamente legale e regolare. (*Parere Cons. Stato, Sezioni unite, 7 maggio 1902, adott. — Consorzio sanitario di Casatisme, Pavese e Verretto*).

***

**Sanità pubblica — Industrie insalubri — Esercizio nel recinto di una città.**

L'art. 38 della legge sanitaria in quanto prescrive che è vietato assolutamente di esercitare nell'interno dell'abitato le industrie che stanno comprese nella prima classe delle industrie insalubri, non dev'essere applicato in un modo troppo rigoroso e formalistico. Pertanto non è il caso di ordinare la chiusura di uno dei suddetti opifici quando questo, benchè sia costruito entro la cinta murata della città, si trovi però in un luogo tanto appartato e discosto dalle abitazioni da non potere indubbiamente recare con le sue esalazioni nocumento di sorta alla popolazione. (*Parere Cons. Stato, Sez. unite, 10 aprile 1902, adott. — Civitavecchia c. Fabbrica di mattonelle di carbone*).

### *Corte di Cassazione.*

**Sanità pubblica — Cimiteri — Costruzioni preesistenti alla legge sanitaria e fabbricati entro il raggio di 200 metri dal cimitero — Ingrandimento degli stessi con locali ad uso di pubblico stallaggio — Necessità del permesso.**

La legge 21 dicembre 1899, la quale aggiunse due nuove disposizioni all'art. 57 della legge sanitaria vietante la costruzione di locali ad uso di abitazione entro il raggio di 200 metri dei cimiteri, permettendo con una di esse la esecuzione di opere di manutenzione o di ampliamento nelle abitazioni o negli edifizi di qualunque specie esistenti prima della promulgazione della legge stessa a distanza inferiore di 200 metri dai cimiteri previa l'autorizzazione del prefetto, deve essere interpretato nel senso che l'autorizzazione sia necessaria anche quando il lavoro non si riferisca ad ampliamento e manutenzione di edifizi destinati ad uso di abitazione con aggiunta di altre parti di edificio destinati sempre allo stesso scopo, ma, come nella specie, ad ampliamento di casa d'abitazione, preesistente alla legge sanitaria del 22 dicembre 1888 e fabbricata entro il raggio di 200 metri dal cimitero, con alcuni locali ad uso di pubblico stallaggio. (*Cass. Roma, 9 maggio 1902 — Ricorso Fabbi*).

### *La Direzione generale di sanità.*

Finalmente dopo quindici anni di peripezie, di cambiamenti, di discussioni si è dato un assetto definitivo alla *Direzione generale di sanità*. Da qualche tempo essa ha abbandonato il Ministero dell'interno per stabilirsi in locali convenienti che rispondessero alla nuova modificazione. Finalmente essa sarà una vera *Direzione generale* con due divisioni, un ufficio d'ispettorato ed un ufficio di segreteria. Una divisione è destinata al servizio igienico generale e l'altra al servizio zooiatrico.

L'ufficio centrale della sanità ha cer-

tamente un'importanza grandissima sul buon andamento della sanità pubblica in Italia; ma non è qui che esiste l'importanza maggiore. L'applicazione dei principî benefici dell'igiene deve avvenire alla periferia, e non al centro. Vedremo se ora che gli uffici centrali sono ordinati in modo soddisfacente, si penserà a dare un buon assetto all'amministrazione sanitaria nei Comuni. È questa che finora è stata sommamente difettosa, ed è questa che ha certamente l'importanza maggiore.

Finora quando insorge una malattia infettiva in un Comune l'applicazione delle misure precauzionali che devono impedirne la diffusione è sempre lasciata all'arbitrio del sindaco, nulla evvi di determinato, perchè manca sempre il regolamento sulle malattie infettive che da parecchi anni si aspetta. Finora per l'igiene generale che tende a diminuire le altre malattie, che non sono considerate come infettive, nulla si è fatto. Staremo a vedere l'opera in proposito del nuovo ufficio centrale di sanità.

## RIVISTA BIBLIOGRAFICA

DOTT. A. CASTOLDI — **Reattivi e reazioni.** Milano, Tipografia del Riformatorio Patronato, 1901 (L. 3).

L'autore ha raccolto in questo suo lavoro l'elenco dei reattivi generali e speciali per l'analisi chimica, clinica e batteriologia, degli indicatori e delle carte reattive, per ordine alfabetico secondo il nome degli autori.

Allo stato attuale del progresso scientifico, in cui ogni giorno vengono suggeriti nuovi mezzi di ricerca, è facile comprendere di quale utilità pratica riesca un manuale il quale racchiuda nel modo più completo possibile l'indicazione dei processi impiegati a scopo di indagine.

Il lavoro del Castoldi ha certamente richiesto una preparazione immane, ma è certo che il resultato corrisponde pienamente all'intento dell'autore; intento che, ne siamo certi, sarà da tutti gli studiosi apprezzato come si merita.

CARLO RUATA, DIRETTORE-PROPRIETARIO RESPONSABILE.

# Pubblicazioni ricevute dalla "Salute Pubblica,,

**Dati statistici a corredo del resoconto dell'amministrazione Comunale di Milano.** — Vol. in foglio di 500 pagine (Milano, 1902, Tipogr. Reggiani).

**Ninth Annual Report of the Medical Officer of the Administrative County of London** (1900) — Londra, 1902, vol. in foglio con molte illustrazioni.

**Statistik des Sanitätswesens** (1899) **(Oesterreichische Statistik)** — Vienna, 1902, volume in foglio di pag. 251.

**Statistica della popolazione del Regno d'Italia** (1900) — Roma, 1902, vol. di pag. 120.

**Statistica delle cause di morte del Regno d'Italia** (1900) — Roma, 1902, vol. di pag. 150.

**Births, Deaths and Marriages in England** (1900) — Londra, 1902, vol. di pag. 353.

**Annual Report** (1901) **of the Metropolitan Asylums Boards** — Londra, 1902, due vol. di pag. 350.

**Sui casi di peste bubbonica a Napoli.** Relazione al Consiglio Sup. di sanità — Roma, 1902.

**Small-pox in Glascow 1900-1902.** Relazione Ufficiale del dott. *A. K. Chalmers* — Glascow, 1902.

**Report of the Medical officer of Health of the City of Glascow** (1899-1900). Glascow, 1902.

**Report on Glascow;** its sanitary districts and municipal Wards (1901) Glascow, 1902.

**Lavori dei Congressi di Medicina interna** (11° Congresso tenuto in Pisa) — Roma, 1902, pag. 637.

**Atti del Congresso contro la tubercolosi tenutosi in Napoli** — Napoli, 1901, pag. 827.

**Transactions of the British Congress on tuberculosis.** — Londra, 1902. Quattro volumi di pag. 1667.

**Comptes Rendus du XIII Congrés international de Médecine** (à Paris 1900) — Parigi, 1902, 17 volumi.

**La cura del tubercolotico polmonare nel sanatorio** (Prof. *V. Cozzolino*) Napoli 1901, vol. di pag. 630.

**Atti del Secondo Congresso Pellagrologico italiano** Udine, 1902, vol. di pag. 359.

**Reports and papers on bubonic plague** (*Dr. R. Bruce Low* — Londra, 1902, vol. di pag. 359

# Anno XVI - 1903

# La Salute Pubblica

*Abbonamento LIRE SEI all'anno*

entrando nel suo XVI anno di vita è lieta di vedere come fatto compiuto parecchie riforme da essa promosse e caldeggiate fin dalla sua nascita; e spera che quest'anno sarà memorabile per la classe medica, come quello che apporterà la correzione di quei funesti errori della legge sanitaria del 1888 che tanto danno arrecarono alla medica famiglia. Essa farà di tutto per ottenere che la nuova legge risponda veramente ai bisogni della sanità pubblica e dei sanitari italiani, continuando a lottare per quegli ideali medico-sociali per i quali solamente essa è nata.

A suoi associati essa continuerà, come per gli anni passati, ad offrire uno dei tre doni seguenti:

1° - **Termometro clinico** col certificato governativo di prova, di tipo inglese oppure germanico (indicare quale dei due si preferisca).

2° - **Siringa per iniezioni ipodermiche.**

3° - **Penna calamaio** espressamente fabbricata per la *Salute Pubblica* non esistente in commercio, la più perfetta e la più pratica che si conosca.